Nr. 5. Kraków dnia 22 Sierpnia 1891 roku. Sobota.

DZIENNIK SZÓSTEGO ZJAZDU LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH.

Naczelny Redaktor i Wydawca *Doc. Dr. Kazimierz Grabowski.*

SPRAWOZDANIE
z drugiego Ogólnego posiedzenia
odbytego dnia 21 lipca 1891.

Znaczna liczba członków Zjazdu zebrała się na II posiedzenie ogólne. O godzinie 4 popoł. zajęli miejsca dla nich wyznaczone Prezesi honorowi Dr. Baraniecki Adryjan i Dr. Rajman. Z powodu, iż obrany Prezesem tego posiedzenia Dr. Laskowski na Zjazd nie przybył, objął przewodnictwo jako I wiceprezes Dr. Merunowicz a obok niego zajął miejsce II wiceprezes p. Dickstein. Obowiązki sekretarzy spełniali Dr. Zarewicz i Dr. Puzyna.

Po ukonstytuowaniu w ten sposób biura, przewodniczący protomedyk Dr. Merunowicz udzielił głosu najpierw Dr. Zarewiczowi celem odczytania nadesłanych telegramów i spisu delegacyj.

Dr. Zarewicz zawiadomił, iż Klub przyrodniczy w Pradze przesyła, mianując delegatem swym Dr. Cyryla Purkynego, pozdrowienie kończące się słowy: niech żyje Polska, niech się wzmaga wiedza polska i wzajemność czesko-polska.

Następnie odczytał Dr. Zarewicz następne telegramy nadeszłe po I zgromadzeniu ogólnem:

Warszawa. Najserdeczniejsze życzenia powodzenia zasełają Zjazdowi

Członkowie Gazety Lekarskiej

Poznań. VItemu Zjazdowi lekarzy i przyrodników polskich przesyła serdeczne pozdrowienie i życzenia, aby prace Zjazdu wyszły na pożytek i chlubę kraju.

Redakcyja Dziennika Poznańskiego
Dobrowolski.

Wenecyja. Ponawiam wyrażony w liście (do prof. Witkowskiego) żal, że nie mogę osobiście uczestniczyć obradom, radbym pocieszać się nadzieją powitania przyszłego Zjazdu w Poznaniu.

Cieszkowski.

Warszawa. Warszawskie Towarzystwo Lekarskie uprasza swego Sekretarza o pozdrowienie serdeczne uczestników Zjazdu i załączenie życzeń jak najlepszego powodzenia jego pracom naukowym.

Przewóski.

Pieniaki. Nie mogąc niestety z powodu zdrowia przybyć na Zjazd, przesyłam z całego serca wypowiedziane nasze staropolskie „Szczęść Boże“.

Włodzimierz Dzieduszycki.

Paryż. Na odjezdnem za morze przesyłamy pozdrowienie.

Dr. *Siemiradzki. W. Łaźniewski.*

Lwów. Z powodu wyjazdu wszystkich prymaryjuszów, nie mam kim się zastąpić, muszę pozostać, zasełam Zjazdowi najserdeczniejsze pozdrowienie.

Opolski.

Szamotuły. Szczęść Boże.

Dr. *Dziembowski.*

Praga. Król. czeskie Towarzystwo naukowe życzy Zjazdowi pomyślnosci, w jego obradach najświetniejszych wyników, a uczestnikom jego przesyła bratnie pozdrowienie.

Tomek prezes. *Emler* sekretarz jen.

Praga. Wnoszę okrzyk sława i szczerze życzę pomyślności.

Gebauer
Dziekan czeskiego Wydziału filozoficznego.

Praga. Związek czeskich matematyków poseła pozdrowienie bratniemu Zjazdowi, powodzenie wasze i wasza sława niech będą źródłem światła i dla nas, tak jak sympatyje nasze do Was należą. Przytomni duchem przy Waszej pracy wołamy serdecznie: „szczęść Boże waszemu dziełu.“

Pokorny prezes.

Praga. W Poznaniu rozkoszowałem się Waszą nauką i sercem polskiem, w Krakowie nie mogę, jednemu i drugiemu posełam bratnie pozdrowienie.

Prof. *Steffal.*

Praga. Czeska młodzież lekarska woła sławnym mężom wiedzy na obecnym Zjeździe zgromadzonym gromkie „Sława“, niech Zjazd ten przyczyni się nietylko do rozkwitu nauki ale i ku wzmocnieniu bratniej wzajemności Czechów z Polakami.

Dr. *Vorliczek*
prezes stowarzyszenia czeskich medyków w Pradze.

Praga. Świetnemu objawowi waszego wielkiego ducha i waszej niezmordowanej pracy, który zgromadził Was dziś i dni następnych w potężne zebranie polskich kapłanów prawdy woła serdeczne: „Szczęść Boże“.

Redakcyja Czasop. lek. czesk.

Praga. Redakcyja Czasopisma czeskich matematyków wołając serdeczne „na zdar“ Zjazdowi naukowych pracowników bratniego narodu, dodaje gorące życzenia, ażeby pracę naukową waszą i naszą wiódł na drodze rozkwitu duch pierwszorzędnego geniusza słowiańskiego w dziedzinie nauk ścisłych, duch Kopernika.

Panek redaktor.

Pilzno. Wzajemnym czynnościom naukowym wołają z całego serca: „Na zdar“.

Lekarze obwodu pilznieńskiego.

Praga. Drodzy polscy bracia! Duch wasz to silny orła lot, który leci na czele w szeregu narodów słowiańskich, jako prowodyr w zapasach cywilizacyjnych z innemi narodami. Niezmordowane wasze działanie niechże pozostanie na dal dla nas Czechów wzorem wzniosłym. „Na zdar“ Waszemu Zjazdowi. Dr. *Mitwalsky*.

Beroun. Najlepszego powodzenia dla obfitych w pomyślne wyniki posiedzeń a wszystkim obecnym woła tysiąckrotnie „Sława“ i grzmiące „Na Zdar“

Czeska żupa: Doktorowie *Kulir*, *Pokorny*, *Moser*.

Z kolei nastąpił odczyt p. A. Mahrburga: „Psychologija współczesna i stanowisko jej w systemie wiedzy.“ Odczyt ten podajemy poniżej w streszczeniu.

Po uspokojeniu się oklasków, któremi odczyt ten przyjęto, Przewodniczący udzielił głosu Dr. Święcickiemu jako sprawozdawcy wyznaczonej Komisyi do zaproponowania miejsca i czasu przyszłego Zjazdu.

Dr. Święcicki przemówił w te słowa:

Mam zaszczyt zakomunikować Szanownemu Zgromadzeniu, że Komisyja wybrana na pierwszem ogólnem posiedzeniu celem obmyślenia miejsca przyszłego zjazdu, wybrała jednomyślnie stolicę Wielkopolski (oklaski). Cieszę się niewymownie słysząc te oklaski, bo są one dowodem, że Panowie przyjmujecie wybór ten z zadowoleniem. Tak świetnie, jak Wy nas tu przyjmujecie, my przyjąć Was nie będziemy mogli, ale to już nie nasza lecz obcych w tem wina. Przyjmiemy Was również szczerze i serdecznie, a i chleb i sól się znajdzie, aby Gości powitać i podziękować im, że przybywają do ziemi, gdzie mimo dusznej atmosfery, wierzymy i ufamy a przy pracy i wytrwałości, toć to rękojmia i lepszej doli i lepszej przyszłości (huczne oklaski).

Przewodniczący w obec oklasków jakiemi wniosek komisyi przyjęto nie poddaje go pod głosowanie, gdyż widocznie wszyscy się zgadzają, ażeby przyszły zjazd odbył się za lat 3 w Poznaniu. Zaprasza tylko referenta do uczynienia wniosku kto ma być przewodniczącym wydziału gospodarczego.

Dr. Święcicki imieniem komisyi przedstawia na przewodniczących Wydziału gospodarczego Drów Wicherkiewicza i Chłapowskiego.

Wniosek ten również przez aklamacyję przyjęto.

Po załatwieniu tego punktu porządku dziennego, Sekretarz Dr. Zarewicz odczytał następujące wnioski sekcyj, które wszystkie przyjęto.

I. Wnioski sekcyi higijeny i medycyny sądowej.

1. Aby zjazdy lekarskie miały praktyczną wartość, pożądanem jest: a) aby zachować pewien związek pomiędzy jednym zjazdem a drugim, b) aby komitet poprzedniego zjazdu przekazywał komitetowi przyszłego Zjazdu uchwały, jakie zapadły i zawiadamiał, jaki los spotkał owe uchwały. Sekcya hygieniczna czyni zatem wniosek: VI zjazd lekarzy i przyrodników uchwala iżby prowadzono spis uchwał, i aby komitet każdego zjazdu zawiadamiał komitet następnego zjazdu, co się stało z powziętemi uchwałami, względnie czy one weszły w życie.

2. Sekcya higijeniczna VI Zjazdu lekarzy i przyrodników interpeluje komitet V Zjazdu, co się stało z uchwałą zmierzającą do rozwoju zdrojowisk krajowych i co do utworzenia inspektora zdrojowego dla zdrojowisk krajowych.

II. Wnioski Sekcyi weterynaryjnej:

„VI Zjazd lekarzy i przyrodników polskich raczy uchwalić:“

1. *a*) Ze względu na obecny stan nauk weterynaryjnych należy reformę studyjów weterynaryi przeprowadzić w tym kierunku, aby:

α) Od kandydatów wstępujących do szkół weterynaryjnych było wymagane świadectwo dojrzałości szkoły średniej.

β) Aby czas studyjów weterynaryi został przedłużony na 4 lata (8 półroczy).

b) Praktykę weterynaryjną z pożytkiem dla kraju i społeczeństwa wykonywać mogą jedynie weterynarze, którzy otrzymali pełne wykształcenie naukowe i zawodowe.

c) Kształcenie personalu weterynaryjnego niższej kategoryi i oddanie w jego ręce leczenia zwierząt domowych byłoby szkodliwem dla ogółu.

2. *a*) Ażeby ze względu na identyczność gruźlicy i perlicy bydła rogatego i możliwość przenoszenia się zarazka tej choroby z bydła na ludzi za pomocą mięsa i mleka spożywanego zaraza ta była objęta ustawą o chorobach stadnych.

b) Wypracowanie projektu tej ustawy i przedłożenie go właściwym władzom, przekazuje się członkom dotychczasowej komisyi wybranej z łona sekcyi weterynaryjnej.

III. Wniosek sekcyi geologiczno-geograficznej:

Na wniosek Sekcyi geologiczno-geograficznej VI Zjazd lekarzy i przyrodników polskich uznaje potrzebę i zaleca urządzenie zbiorów mineralogiczno-geologicznych we wszystkich miastach powiatowych Galicyi.

IV. Wnioski Sekcyi okulistycznej.

1. W obec częstości zapalenia egipskiego (*Trachoma*) i coraz większego szerzenia się między ludnością naszą tego zaraźliwego cierpienia, uznaje Zjazd za naglącą potrzebę urządzenie oddzielnych zakładów wiejskich dla tych chorych, tak w interesie własnego zdrowia tych chorych jak przez wzgląd na resztę zdrowego społeczeństwa.

2. Ponieważ szkła nieodpowiedniej jakości wywierają na narząd wzroku wpływ szkodliwy, Zjazd uważa za konieczną potrzebę wydanie rozporządzenia, w moc którego składy okularów podlegałyby nadzorowi sanitarnemu a optycy wydający towar na podstawie przepisu wydanego przez lekarza, pod groźbą grzywny obowiązani byli trzymać się wskazówek tego przepisu.

3. Z uwagi, że zranienia oka kapslami, stają się coraz częstsze, wywołując często utratę nietylko zranionego, ale przez zapalenie współczulne i drugiego oka, zachodzi potrzeba rozciągnięcia dozoru policyjno-sanitarnego nad sprzedażą kapsli niedorostkom.

V. Wnioski Sekcyi matematyczno-fizycznej.

1. Sekcyja matematyczno-fizyczna łącznie z innemi sekcyjami czyni do ogólnego zebrania wniosek następujący:

Członkowie VIgo Zjazdu przyrodników i lekarzy polskich, nabywszy przedmioty wystawione w grupie II wystawy przyrodniczo-lekarskiej, a mianowicie w grupie wynalazków, mają zaszczyt ofiarować je miastu Krakowowi dla Muzeum techniczno-przemysłowego z prośbą, aby, gdy muzeum to mieścić się będzie w nowym gmachu, przedmioty powyższe stanowić mogły zaczątek działu wynalazków polskich w naukach matematycznych, fizycznych i lekarskich.

2. Sekcyja, uznając ważność badań nad historyją nauk ścisłych w Polsce, wyraża życzenie, aby przy Komisyi dla badań nad historyją literatury i oświaty w Polsce przy Akademii Umiejętności powstało grono osób mające za zadanie opracowanie programu badań i ogłaszanie prac z tej dziedziny w wydawnictwach Komisyi.

Przy odczytaniu przedostatniego wniosku odczytał p. Dickstein wykaz składek złożonych przez sekcyje

na zakup tego zawiązku muzeum a Prezydent miasta podziękował temi słowy:

Z dopieroco odczytanego wniosku dowiaduję się, że sekcyja matematyczno - fizyczna ofiaruje miastu przedmioty mające stanowić zawiązek Muzeum wynalazków polskich. Dziękując imieniem miasta Krakowa za ten nowy dowód zaufania, mogę Szanowne Zgromadzenie zapewnić, że miasto nasze będzie się starało rozwojowi nauk i w tym kierunku wszelkiej pomocy udzielić.

Przy ostatnim wreszcie wniosku zabrał głos pan Dickstein w tych słowach:

Po zatwierdzeniu tej uchwały w sekcyi otrzymałem list od czcigodnego Nestora filozofów polskich hr. A. Cieszkowskiego, w którym zwraca uwagę na potrzebę wydania dzieł genialnego matematyka Hoene-Wrońskiego. Członkowie sekcyi matematyczno-fizycznej nie podają w tej sprawie oddzielnego wniosku, dlatego, że mieści się ona już w poprzedniej uchwale Zjazdu; tylko dla uprzytomnienia dodaję, że urzeczywistnienie tej myśli jest zapewnione. Jak zapewnił prof. Witkowski, Wydział matematyczno - przyrodniczy Akademii Umiejętności zająć się ma w najbliższym czasie rozważeniem planu wydania dzieł Hoene - Wrońskiego. Proszę to przyjąć do wiadomości.

Gdy przy odczytywaniu innych wniosków nikt głosu nie żądał, Przewodniczący stwierdził iż zostały przyjęte a Sekretarz odczytał z kolei wnioski samodzielne:

I. Wniosek delegatów Towarzystw lekarskich wraz z delegatem Wydziału lekarskiego Towarz. Przyj. Nauk w Poznaniu.

Szósty Zjazd lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie uchwala ujednostajnienie słownictwa lekarskiego polskiego, a to za pomocą nowego uzupełnionego wydania Słownika lekarskiego, wydanego staraniem i nakładem Tow. lek. krak. w roku 1881 pod redakcyją Janikowskiego, Kremera i Oettingera a w tym celu:

1. Wzywa wszystkie Tow. lek. polskie i Wydział lek. Tow. Przyjaciół Nauk w Poznaniu do wyznaczenia ze swojego grona po trzech, tudzież Redakcyje wszystkich czasopism polskich do wyznaczenia po jednym Delegacie.

2. W ten sposób złożone komisyje miejscowe zajmą się przejrzeniem wyżej wymienionego słownika celem uzupełnienia jego braków i wyszukania wszystkich spornych wyrazów najpóźniej do końca Grudnia 1891.

3. Wszyscy członkowie wymienionych komisyj miejscowych zbiorą się w terminie i czasie później, za wspólnem porozumieniem, oznaczyć się mającym i powezmą stanowcze uchwały co do wszystkich spornych wyrazów.

4. Redakcyje wszystkich czasopism lekarskich polskich zobowiążą się trzymać się stanowczo i ściśle nomenklatury i terminologii objętej Słownikiem, który Tow. lek. krak. wyda uzupełniony i przerobiony stósownie do uchwał komisyi wspólnej, złożonej z powyżej określonych komisyj miejscowych.

II. Wniosek p. Karłowicza.

Szósty Zjazd lekarzy i przyrodników raczy uchwalić prośbę do Wszechnicy Jagiellońskiej o dopuszczenie kobiet do wykładów na Wydziale filozoficznym lub urządzenie oddzielnych w tym kierunków kursów.

Wnioski te zostały również przyjęte.

Przewodniczący udzielił głosu dyrektorowi wystawy dr. Śliwińskiemu, który w ten sposób przemówił:

Cokolwiekby nam wrogowie zarzucić mogli, to przecież w charakterze narodowym nie mogą się dopatrzeć ani cienia niewdzięczności. O ile nas stać, jesteśmy wdzięczni tym którzy coś dobrego dla sprawy publicznej zrobili. Takiego aktu wdzięczności mam dokonać na osobie prezesa honorowego, czcigodnego naszego nestora dr. Adryana Baranieckiego (huczne oklaski). Wszyscy, jak tu jesteśmy znamy w całej Polsce zasługi, jakie dr. Adryan Baraniecki położył dla zjazdów lekarskich i wogóle zjazdów polskich gdyż w r. 1861 on pierwszy w napisanej broszurce zachęcał abyśmy się zbierali i do wspólnej pracy zagrzewał. Myśl Jego wprowadzono w czyn w r. 1869. w którymto roku rozpoczęły się zjazdy lekarzy i przyrodników polskich, zjazdem odbytem w Krakowie. To jedna byłaby zasługa. Druga jeszcze większą jest zaprojektowanie i wykonanie pierwszej w owym roku wystawy lekarsko-przyrodniczej, pierwszej nie tylko u nas ale pierwszej w całym świecie. Wystawy są więc pomysłem czysto polskim a dotychczas nawet Niemcy nie usiłowali nam odebrać na tem polu pierwszeństwa. Wydział gospodarczy postanowił uczcić te zasługi przez to, że tym samym stemplem, który w r. 1869 dla odszczególnionych wystawców przygotował Baraniecki, kazał wybić medal złoty, a mnie poruczył zaszczytny obowiązek wręczenia tego medalu temu wielkiemu patryocie (muzyka, przeciągły grzmot oklasków, podczas wręczenia zgromadzeni stoją). Przyjmij go Czcigodny Panie Prezesie a Najserdeczniejszy Kolego z tem sercem z jakim Ci go wdzięczni Koledzy ofiarują. A teraz pozwólcie Panowie abym odczytał spis nagrodzonych wystawców.

Po odczytaniu spisu nagrodzonych, który poniżej podajemy, przemówił temi słowy dziękując dr. Baraniecki:

Jak najserdeczniej dziękuję Szanownemu Zgromadzeniu Kolegów za ten niespodziewany dar i zaszczyt, który mnie spotkał. Mnie się zdaje, że wykonywałem tylko swoją powinność, a zresztą wszystko, co widzę i słyszę, uważam tylko za przecenienie moich zasług. Najserdeczniej więc dziękuję za ten dowód pamięci, jaki otrzymałem w tej chwili.

Gdy w ten sposób porządek dzienny wyczerpanym został, przystąpiono do zamknięcia zjazdu. Przemówił najpierw po czesku dr. Mareš w tej osnowie:

Bardzo sławne Zgromadzenie! Imieniem czeskich uczestników zjazdu dziękuję za przyjęcie, jakiego doznaliśmy. Poza granicami czeskiego królestwa język nasz tylko między wami rozbrzmieć może swobodnie — a choć chwilowe stosunki i okoliczności różne być mogą, pozostaniemy blizcy sobie, bo nie okoliczności, ale natura nas zbliża. My nie mamy bliższych na świecie, jak Was (huczne okrzyki: wybornie!) Wystarczy, żebyśmy się nawzajem tylko poznawali, wystarczy, a w ten sposób przy bliższem poznaniu zniknie wszelki ślad nawet najmniejszego nieporozumienia. Ten zjazd był taką sposobnością poznania się, gdzie mogliśmy osobiste pozawiązywać stosunki i dlatego dziękujemy Wam za sposobność do zbliżenia się, jakąście nam dali (huczne przeciągłe oklaski).

Następnie zabrał głos p. Dickstein w te słowa:

Ponieważ przypadł mi dziś zaszczyt znajdowania się w prezydyum posiedzenia, pozwolę sobie zatem imieniem kolegów z Warszawy podziękować za przyjęcie, jakiegośmy tu doznali, Wam, Szanowni Panowie i wszystkim obywatelom tego miasta i panu Prezydentowi, członkom komitetu gospodarczego, Szanownemu dyrektorowi wystawy, każdemu z osobna i pojedyńczo. Nie będę się długo nad tem rozwodził, ale Panowie rozumiecie, że dla każdego pobyt tu drogi i uczucia najświętsze rozbudza. Pobyt taki wśród ludzi jednego zawodu, pracujących nad przyszłością polskiej nauki, jak najtrwalszą po sobie pozostawia pamięć, a jak najlepsze

obudza nadzieje na przyszłość. Jeszcze raz więc, serdeczne dzięki, Panowie, za gorące Wasze przyjęcie (oklaski).

Jako Przewodniczący Wydziału gospodarczego zabrał w końcu głos prof. dr. Rydygier:

Zbliżają się do końca krótkie dnie biesiady naukowej i towarzyskiej. Zawcześnie już dziś sądzić o skutkach naukowych zjazdu naszego; tylko jedno już powiedzieć możemy, że nie był gorszym od przeszłych i, co więcej, że nie pozostaliśmy w tyle za narodami ościennemi, że owszem razem z niemi w jednym szeregu postępujemy i że nauka polska, tak samo jak sztuka polska w niektórych gałęziach nieraz w pierwszym rzędzie kroczy. Zjazdy nasze, sąto żniwa z prac od poprzedniego zjazdu, ale zarazem są czasem zasiewu na przyszłe trzechlecie. Podczas posiedzeń w sekcyach porusza się różne myśli nowe, różne kwestye sporne w żywej i ciekawej dyskusyi; kiedy powrócimy do domów, zajmiemy się temi kwestyami w zaciszu pracowni i za trzy lata znów się zejdziemy z obfitszym jeszcze plonem tej pracy naukowej. Od pierwszego zjazdu na każdym następnym widzimy postęp na tem polu; teraz mamy może jeszcze więcej przyczyn spodziewać się, że następny zjazd będzie jeszcze obfitszy w swych plonach, mianowicie w skutek założenia nowego Wydziału lekarskiego we Lwowie, który w najkrótszym czasie ma być otwarty, powstanie nowe ognisko dla nauki, gdzie mężowie znani już w nauce, w lepszych warunkach, będąc należycie uposażeni, pracować będą mogli tem skuteczniej na chwałę nauki. Bo i czemżeż nauka w Niemczech stanęła tak wysoko, jak nie tem, że jest wielka liczba zakładów i uniwersytetów, i że jeden zawsze stara się, żeby wyrównać drugiemu, a nawet, o ile możności wyprzedzić go. Mamy więc nadzieję niepłonną, że w krótkim czasie Lwów przyczyni się do tego, żeby życie nasze naukowe postąpiło, a życzyłbym sobie, żeby w niedługim czasie i inne stolice Polski w tem samem znalazły się położeniu, żeby w Warszawie, w Wilnie, w Poznaniu, powstały polskie ogniska naukowe, gdzie i teraz, mimo prądów przygniatających, ogień nauki jasnym płonie płomieniem (huczne oklaski). W tej nadziei i z tem życzeniem żegnamy Panów; do widzenia w Poznaniu za trzy lata. — Nie mogę jednak zamknąć zjazdu, żeby nie podziękować osobno naszym braciom Czechom, którzy tak licznie i chętnie przybyli na nasze posiedzenia, wspierali i zawsze wspierają nas w naszych pracach (brawo, oklaski). Panowie! powróciwszy do domu podziękujcie wszystkim stowarzyszeniom i instytucyom, które nam serdeczne życzenia przesłały. Powiedzcie wszystkim braciom swoim, jak szczerze i całem sercem Was kochamy, że chcielibyśmy, żebyśmy sobie zawsze byli najbliżsi (grzmot oklasków).

Na tem posiedzenie zakończono.

Wykład p. Adama Mahrburga.

Psychologia współczesna i stanowisko jej w systemie wiedzy.

(Streszczenie).

Prelegent korzysta z okoliczności, że po raz pierwszy u nas sekcyja psychologiczna została wcielona w skład zjazdu lekarzy i przyrodników i rozwija obraz psychologii współczesnej. Pomimo postępów dokonanych przez psychologiję w najnowszych czasach, pod względem rozmiarów i ścisłości osiągniętych rezultatów ustępuje ona naukom fizycznym i biologicznym. Fakt ten mógłby się wydać dziwnym wobec tego, że przedmiot, który psychologia bada — zjawiska i procesy psychiczne — jest najbardziej bezpośrednio dla nas dostępny. Zastanawiając się jednak nad zasadniczemi prawami psychologicznemi, prawem względności, kojarzenia, syntezy i odtwarzania, przekonywamy się, iż żadne z nich nie mogło być odkryte za pomocą samoobserwacyi bezpośredniej; zawsze niezbędną była poprzednia analiza świata pozapodmiotowego i następne porównanie szeregu zjawisk psychicznych z szeregiem fizycznych i biologicznych. Odtworzenie ciągłości przyczynowej szeregu psychicznego nie mogło być dokonane ani na podstawie samoobserwacyi, ani przy pomocy takiej koncepcyi, jaką jest dusza, rozważana jako substancyja, lecz musiano zacząć rozważać szereg psychiczny jako funkcyję szegu fizycznego i biologicznego. Sam szereg biologiczny przedstawia się jako nieciągły przerywany i ciągłość jego przyczynowa, genetyczna może być odtworzona tylko w ten sposób, że go rozważamy, jako funkcyę szeregu fizycznego; w tym ostatnim tylko odnajdujemy tę ciągłą podstawę, której szukamy stałość bytu wyrażoną w postaci zasady zachowania materyi i ciągłość przyczynową wyrażoną w postaci zasady zachowania energii. Gdzie tylko biologija zdołała odtworzyć przyczynową i genetyczną ciągłość szeregu swego, tam psychologija podążała w ślad za nią. Prelegent rozwodzi się obszerniej nad rozwojem nauk biologicznych i wykazuje, że psychologija ściśle od tego rozwoju zależała. W dalszym ciągu, broniąc psychologiję współczesną od zarzutu materyjalizmu, prelegent rozważa dwie zasadnicze jej tezy, z których jedna zaznacza zasadniczą różnicę pomiędzy zjawiskami podmiotowemi i pozapodmiotowemi, druga zaś — paralelizm zjawisk psychicznych i fizycznych; poddaje on krytyce doktrynę cerebracyi bezwiednej i wykazuje z jednej strony błędy, na których się ta doktryna opiera, z drugiej zaś błędne wnioski animistyczne do których ona prowadzi. W końcu, rozważywszy stosunek psychologii do nauk fizycznych i biologicznych, jako względem niej podstawowych i pomocniczych, prelegent rozważa z kolei stosunek psychologii do nauk duchowych, wobec ktorych ona znów występuje w charakterze nauki podstawowej. Tym sposobem określa się stanowisko psychologii w systemie wiedzy: stanowisko to jest centralnem; dostarcza ona naukom duchowym tego, czego jej samej dostarczyły fizyka i biologija; daje możność analizowania i przyczynowego wiązania zjawisk; ustala tę ciągłość przyczynową, która jest koniecznym warunkiem zrozumiałości naukowej. Psychologia jest ogniwem, przez które wiąże się szereg nauk przyrodniczych z szeregiem nauk duchowych, aby stanowić jednolity system teoretyczny.

WYKAZ NAGRÓD

przyznanych na Wystawie przyrodniczo - lekarskiej przez Komisyję do tego wybraną na I. posiedzeniu ogólnem.

Nie ubiegali się o nagrodę:

1. Prof. Dr. Cybulski Napoleon.
2. Prof. Dr. Feigel Longin.
3. Komisyja fizyjograficzna Akademii.
4. Prof. Dr. Izydor Kopernicki.
5. Prof. dr. Alfred Obaliński.
6. Dr. Odo Bujwid z Warszawy.

Otrzymali dyplomy honorowe uznania:

1. Redakcyja *Biblioteki matematyczno-fizycznej*.
2. Redakcyja *Pamiętnika fizyjograficznego*.
3. Wydawnictwo prac matematyczno-fizycznych.
4. Wydawnictwo *Gazety Lekarskiej*.
5. Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich.
6. Prof. dr. Henryk Kadyj, za sposób konserwowania preparatów zoologicznych i anatomicznych.
7. Prof. Dr. Ludwik Teichman za preparaty.
8. Gmina m. Krakowa za urządzenia sanitarne i gminne.

Medale wielkie srebrne:

1. Redakcyja *Kosmosu*.
2. Redakcyja *Wszechświata*.
3. Redakcyja *Zdrowia*.
4. Główczeński Wł. za album z tablicami rysunków anatomicznych, przyrodniczych i t. d.
5. Towarzystwo opieki zdrowia.
6. Komitet kolonii leczniczej we Lwowie.
7. Prof. dr. A. Mars za preparaty.
8. Zarząd zakładów w Sierszy.
9. Dyrekcyja zakładu w Iwoniczu.
10. Dyrekcyja zakładu w Rymanowie.
11. Spółka Truskawiecka.
12. Warszawskie Laboratoryjum chemiczne.
13. Zahradnik Maryjan, za kapsułki
14. Zarząd zakładu kąpielowego w Krynicy.
15. Zarząd zakładu kąpielowego w Morszynie.
16. Dobrzyńska Ewelina, za masło i ulepszony sposób sterylizacyi.
17. B. Kasprowicz z Gniezna, za wódki.
18. Sceling Ludwik, za wódki.
19. Chrzanowski Edmund, za wyrób siatek drucian.
20. Dobrowolski M. L. za opatrunki.
21. Freund Stanisław, za przyrządy fizyczne.
22. W. Kasprowicz z Poznania, za instrumenta.
23. L. Knapiński, za instrumenta.
24. K. Markus, za wyroby z blachy.
25. Prof. M. Żurawski, za oftalmoskop weterynarski.
26. Staszczyk Adam, za wyroby ślusarskie.
27. Zahradnik M. za szafkę do trucizn.
28. L. Zieleniewski, za wyroby żelazne.
29. Dr. Kowalski Henryk, za kultury.
30. Freege Karol, za zbiór palm.
31. Tengler Jakób, za rośliny lekarskie.
32. Zakład św. Józefa, za rośliny dekoracyjne.

Medale srebrne:

1. Matukiewicz, za zbiór minerałów.
2. Raciborski, za zbiór grzybów.
3. Zarząd fabryki gipsu w Bochni.
4. Brunicki baron Adolf za starania około Lubienia.
5. Dąbrowski Jan, aptekarz z Warszawy.
6. Lebenstein Jan, za synapizma.
7. Rząca i Chmurski za wody sztuczne.
8. Trzciński, Urbanowski, Różycki za plastry smarowane.
9. Wiszniewski Konstanty, magister farmacyi.
10. Zarząd kąpielowy w Szczawnicy.
11. Lityński, za mleko sterylizowane.
12. Baczyński Jan, za bulion.
13. Czyński Ludwik, za biszkopty.
14. Grzybińska ze Lwowa, za wyroby rosołowe.
15. Pierwsza galic. Spółka suszenia owoców w Bochni.
16. Kordanowski Konstanty, firma Leliwa, za cukierki.
17. Adamczewski budowniczy z Warszawy, za plan cmentarza kremacyjnego.
18. Biasion Alfred, za narzędzia ortopedyczne.
19. Balukiewicz Feliks z Warszawy za narzędzia ginekologiczne.
20. Dr. Heryng z Warszawy, za przyrządy chirurg
21. Prof. Królikowski ze Lwowa za narzędzia weterynarskie.
22. Firma Lux (Dr. Borkowski) z Krakowa, za aparata i przyrządy.
23. Meisner Adolf, za przyrządy gimnastyczne.
24. Popiel Antoni z Krakowa, za aparat desinfekc.
25. Szyller i Jabłoński, za plany hal targowych.
26. Tuszyński Józef, za plany wodociągów.
27. Wodniakowski A. z Warszawy, za wyroby chirurgiczno lekarskie.
28. Dr. Gwiazdomorski Jan, za urządzenia szpitalne.
29. Dr. Piotrowski Gustaw, za gabinet elektro-terapeutyczny.
30. Szpital św. Łazarza w Krakowie.
31. Dyrekcya szpitala sw. Ludwika.
32. Saare Józef, za plany kliniki chirurgicznej.
33. Uznański Adam z Poronina za kąpiele w Jaszczurówce.
34. Pruszyński Aureliusz, za litografie.
35. Werner Jerzy z Krakowa, za obuwie.
36. Prof. Rehman Lwów, za wynalazki.
37. Sigalina Klaudya z Warszawy, za kefir i grzybki kefirowe.

Wielkie bronzowe medale:

1. Księgarnia tanich wydawnictw.
2. Wydawnictwa *Medycyny*.
3. Wydawnictwa *Kroniki lekarskiej*.
4. Dr. Nencki i Zawadzki, za przyrząd do wyjaławiania mleka.
5. Wiśniowski Tadeusz z Krakowa, za mikroskopowe okazy fauny formacyi jurajskiej.
6. Bełdowski Władysław, aptekarz z Krakowa.
7. Biertümpfer Herman, aptekarz z Warszawy.
8. Gessner Edward, aptekarz z Warszawy.
9. Kalicki Zygmunt, aptekarz z Przemyśla.
10. Kotowicz Kazimierz z Krakowa, za kapsułki elastyczne i twarde.
11. Kuśmierski Franciszek, aptekarz z Warszawy.
12. Przegląd Weterynarski za wydawnictwa.
13. Siedlecki Adolf, aptekarz z Krakowa.
14. Rutkowski J., aptekarz z Warszawy.
15. Wolański Stanisław, magister farmacyi ze Lwowa, za kefir.
16. Zarząd zakładu zdrojowego w Wysowy.
17. Matczyńska Kazimiera z Łapszyna, za bulion.
18. Treter Henryk ze Lwowa, za czekoladę.
19. Alberti Jan z Wadowic.
20. Koebler z Poznania.
21. Dr. Sakowicz Kazimierz z Białocerkwi, za materac hygieniczny.
22. Zieleniewski Michał, za betony.
23. Dr. Sochacki August, za przyrządy z rurki gumowej.
24. Dr. Chramiec Andrzej, zakład w Zakopanem.

Medale bronzowe:

1. Towarzystwo tatrzańskie.
2. Kwaśniewski J. R.

3. Dziędzielewicz Józef z Kołomyi, za zbiór domków gąsienic.
4. Bieniasz Franciszek, prof. gimn. z Krakowa, za przekroje drzew zarażonych jemiołą.
5. Szymonowicz Władysław z Krakowa, za rysunki, preparaty mikroskopowe.
6. Nitribitt Hugo, aptekarz z Krynicy.
7. Seeling Ludwik, za zioła suszone.
8. Świtalski Władysław, aptekarz z Przeworska.
9. Treutler i Synowie K. Lilpopa, aptekarze z Warszawy.
10. Zarząd kameralny w Jaworniku, za wody z Burkutu.
11. Baruch Gustaw z Podgórza.
12. Lebensztein Jan z Krakowa, za musztardę i ocet.
13. Przybyłowicz Józef z Krakowa, za pieczywo.
14. Stadtmüller Ludwik ze Lwowa, za stare wina.
15. Czyżek Marcin, ze Lwowa, za sucharki.
16. Ks. Andrzejowski Antoni, za napoje miodowo-owocowe.
17. W. Krzysztofowicz, za masy do podłóg.
18. Stasiński, stolarz, za higijeniczny stołek do pisania dla dzieci.
19. Lubański Franciszek z Krakowa.
20. Szklarski Andrzej, siodlarz z Krakowa.
21. Uznański Adam z Poronina, za wełniankędrzewną.
22. Zaremba Karol, za plany.
23. Bartoniczek Teodor.
24. Christof Jan, za story.

Publiczne podziękowanie:

1. Prof. Laskowski Z. z Genewy.
2. Giełgud Adam z Londynu.
3. Hr. Wład. Zamoyski w Zakopanem.
4. Dyonizy Jastrzębowski w Warszawie.
5. Michał Pick w Warszawie.
6. Dr. Jasiewicz w Paryżu.
7. Marconi Władysław we Lwowie.
8. Pauli, nadleśniczy z Poronina.
9. Śmieszek Konstanty, aptekarz z Krakowa.
10. Dr. Wurst Adolf z Kałusza.
11. Nawarski Kazimierz ze Lwowa, za projekty wodociągów parowych.
12. Kazimierz Rawicz Jeziorański fot. w Warszawie.

Listy pochwalne:

1. Wojciechowski Br., za przyrząd do pisania po omacku.
2. Wilczyński Konstanty, za miody lecznicze.
3. Turliński Ferdynand za bulion.
4. Tow. tkackie w Kossowie, za bieliznę.
5. Matukiewicz Hipolit, za wyroby z wosku ziemnego.
6. Chomiński Kazimierz, za ulepszone przyrządy gimnastyczne.

Sprawozdania z posiedzeń sekcyj.

Sekcya medycyny teoretycznej.

Posiedzenie II. z dnia 18 Lipca 1891 przedpoł.

Przewodniczącym obrano prof. Mareša, Sekretarzem kand. med. Zanietowskiego.

1) *Referat* Dr. Opieńskiego w sprawie zatruć ustroju wywołanych przez zasady organiczne zwierzęce, ptomainy i leukomainy.

Skreślenie pochodzenia, znaczenia i stanowiska ptomainów, leukomainów i toxynów w grupie związków chemicznych — stosunku do alkaloidów roślinnych. Oprócz tych jako w bliskim dość związku z nimi zostających uwzględnić trzeba toxalbuminy, przez Briegera i Fränkla opisane i otrzymane, jako ciała do rzędu istot białkowatych należące, trujące, które tworzą się pod wpływem chorobotwórczych mikroorganizmów. Podanie i rozbiór krytyczny metod badania i otrzymywania tych ciał, wyniki poszukiwania tych ciał, wyniki poszukiwań toxynów w moczu w przypadkach chorób zakaźnych za pomocą metody Briegera są ujemne. Włóknik zgniły badany nadto celem stwierdzenia, która z metod badania alkaloidów roślinnych Draggendorfa czy Ottona-Stasa przedstawia większe niebezpieczeństwo pomięszania ptomainów z alkaloidami — przyczem stwierdzono zdanie Graebnera, iż przy użyciu metody Dragendorfa nie ulegamy tak łatwo pomyłkom jak przy użyciu metody Ottona-Stasa. Wyniki mojego badania hodowli Staphylococcus pyogenes aureus, Streptococcus Erysipelatis, prątka Loefflera i tuberkuliny Kocha — w kierunku toxalbuminów — są, jak do dziś dnia, ujemne. Najżywotniejszą obecnie do rozstrzygnienia kwestyą jest stosunek wzajemny toxalbuminów do toxynów i czy toxalbuminy są w istocie osobnikami chemicznemi, czy też białko jest tu tylko luźno domięszane.

Nad odczytem tym wywiązała się dyskusya między obu referentami.

Dr. Pruszyński zwrócił uwagę, że leukomainów nie powinno się dzielić i że merkaptan metylowy nie przyłącza się do ptomainów przy destylacyi. Dodał również kilka uwag co do terminologii chemicznej, przyczem wyraził zdziwienie, że w tym temacie nie sprawdził koreferent badań Briegera i nie trzymał się ściśle tematu, a zbadał w tak krótkim czasie tyle gatunków bakteryj.

Nareszcie zastrzegł, że na zjazdach odczyt referenta nie powinien być koniecznie streszczeniem własnej pracy lecz powinien, opierając się na osobistych doświadczeniach, dać pogląd na stanowisko ciał jak ptomainy, leukomainy itd.

Dr. Opieński w odpowiedzi zaznacza jeszcze raz swoje zapatrywanie na sposób podawania referatów na zjazdach, zwłaszcza w kwestyach tak ważnych, trudnych, a w wielu punktach jeszcze zupełnie otwartych. Oddzielanie ptomainów od leukomainów ze stanowiska teoretycznego nie ma racyi — ze względów jednak praktycznych — koreferent jest za nadaniem odmiennej nazwy produktom normalnej przemiany białka w żyjącym ustroju — a z tegoż samego stanowiska wychodząc i toxynów nie należałoby oddzielać od ptomainów, któreto ostatnie zarówno jak i pierwsze są ciałami z rozpadu białka pod wpływem bakteryj.

Co do merkaptanu metylowego, to koreferent zwrócił tylko uwagę na to, iż połączenia merkaptanu z rtęcią, użytą do otrzymywania ptomainów — mogą dać powód do działania trującego poszczególnych ciał metodą Briegera otrzymywanych.

Co do terminologii to w obec nieustalenia jej uwagi poprzednika nie są dla referenta przekonywającemi. Odnośnie do zarzutu, iż koreferent nie sprawdził badań Briegera to w koreferacie podniesione są trudności w wykonaniu kontroli nad temi badaniami, a powtórzenie niektórych (włóknik zgniły) — krytyczny pogląd na jego metodę wraz z wykazaniem pewnych sprzeczności w samejże metodzie — są dowodem przeciwko zarzutowi poprzedniego referenta przemawiającym. Wciągnięcie zaś do referatu wyników z badania toxynów i toxalbuminów — jako blisko z ptomainami spokre-

wnionych — uważał koreferent za rzecz konieczną do uogólnienia i wyczerpania sprawy, tak zresztą na czasie będącej.

2) Dr. Beck zdał sprawę z pracy swej i prof. Cybulskiego: O zjawiskach elektrycznych w korze mózgowej.

Autorowie odpierają roszczenia pierwszeństwa innych badaczy do wykrycia metody oznaczania lokalizacyi z zmian elektrycznych w korze mózgowej, a zestawiwszy pokrótce wyniki z badań ogłoszonych w rozprawie p. t. „O oznaczaniu lokalizacyi w mózgu i rdzeniu zapomocą zjawisk elektrycznych" podają wyniki z nowszej pracy będącej dalszym ciągiem i uzupełnieniem pierwszej. Wyniki te są następujące:

Odprowadzając prąd od dwóch miejsc kory mózgowej zapomocą elektrod niepolaryzujących (których jakość nie miała wpływu na zmiany wychylenia), widzimy w galwanometrze wychylenie okazujące ciągłe wahania, które są wyrazem ustawicznych zmian w stanie czynnym ośrodków nerwowych. Wahania te przedstawiają autorowie graficznie. Kierunek wychylenia wskazywał zazwyczaj, że przednia sfera półkul mózgowych bywała elektro-ujemna, czyli stan czynny ośrodków w przedniej części kory położonych był wybitniejszy. Co do samych zmian lokalizacyi, to występowały one także i po stronie drażnienia, ale były słabsze i prawdopodobnie występowały dopiero później. W początkach doświadczenia, gdy kora była odsłonięta, zmiany elektryczne lokalne przy drażnieniu były niewyraźne, prawdopodobnie dlatego, że pokrywały je zmiany wywołane stanami czynnemi będącemi następstwem asocyjacyj. Uszkodzenie mózgu pociągało za sobą wytwarzanie silnego napięcia elektroujemnego w miejscu uszkodzenia, podobnie jak drażnienie jakiejś okolicy kory mózgowej. Napad drgawek, który występował czasem ku końcowi doświadczenia, poprzedzały silne zmiany w wychyleniu lusterka w galwanometrze.

3) Kand. med. Zanietowski zdał sprawę z pracy swej i prof. Cybulskiego: Nowa metoda podrażniania nerwów i mięśni zapomocą kondensatorów.

Wśród nauk ścisłych fizyologia na dzisiejszym stopniu swego rozwoju nie może się poszczycić posiadaniem takich jednostek, którymiby można mierzyć wszystkie obserwowane zjawiska i przyczyny, które je wywołują. Brak ten czuć się daje nawet w najbardziej opracowanych działach fizyologii, jakim jest np. nauka o mięśniach i nerwach, a pochodzi on z tego, że, wskutek niedokładności używanych dotąd metod, wszystkie bodźce używane do wywołania pewnych czynności, a nawet taki bodziec *„par excellence"*, jakim jest elektryczna podnieta, nie stoją w ścisłym związku z czynnikami, dokładnie dającemi się określić według praw fizyki. Ulepszenia w tym kierunku proponowane ani nie usunęły niedokładności zachodzących przy użyciu prądu stałego lub indukcyjnego, ani w zastosowaniu nie okazały się praktycznemi. Metoda niniejsza stara się usunąć brak dotychczasowy przez użycie ładunku kondensatora jako podniety, przyczem w grę wchodzące czynniki, jakoto różnica potencyałów, pojemność i ściśle określony minimalny czas dokładnie dają się obliczyć i dowolnie zmieniać. Szereg wykonanych doświadczeń doprowadził do licznych, a ciekawych wniosków, z których jako najważniejsze przytaczamy tu tylko to, że czynnikiem podrażniającym jest energia bodźca, a nie „gęstość prądu"; że w pewnych granicach między tą energią a energią mięśnia zachodzi ścisły stosunek mający odrębny charakter przy drażnieniu pośrednim a bezpośrednim mięśnia, że wreszcie obciążenie wpływa zarówno na wzmiankowane granice pobudliwości jak i na stosunek między podnietą, a jej skutkiem.

4) Kand. med. Zanietowski zdał w dalszym ciągu sprawę z pracy swej: Porównawcze badania pobudliwości różnych nerwów u różnych zwierząt.

Brak badań porównawczych nad pobudliwością różnych nerwów u rozmaitych zwierząt wytłumaczyć się daje tem, że podnieta elektryczna w tej formie, w jakiej była dotychczas używaną, była czynnikiem dającym się tylko empirycznie skalibrować i mogącym służyć tylko do jakościowych, a nie do ilościowych pomiarów. Doświadczenia przeprowadzone zapomocą metody opisanej p. t. „Cybulski i Zanietowski: Nowa metoda podrażnienia nerwów i mięśni zapomocą kondensatora", doprowadziły do licznych wniosków z których najważniejszemi są następne:

1) pobudliwość u zwierząt zimnokrwistych jest większa przed niż po śnie zimowym, a u zwierząt ciepłokrwistych waha w pewnych ściśle ograniczyć się dających granicach;

2) mimo tych różnic w pobudliwości u wszystkich zwierząt istnieje pewien charakterystyczny stosunek między energią podniety, a energią skurczu mięśniowego wspólny wszystkim gatunkom zwierząt;

3) badania pobudliwości różnych miejsc różnych nerwów przemawiają przeciwko teoryi lawinowej.

Prelegent przedstawił kilka krzywych na myografie otrzymanych i kilka rysunków.

Po odczytach tych przystąpiono do dyskusyi nad odczytami Dra Becka i kand. med. Zanietowskiego w której zabierali głos:

Prof. Mareš i Dr. Korniłowicz wyrażając zadowolenie z powodu tego, że do tak ważnych odkryć doszła fizyjologija w pracowni prof. Cybulskiego, w polskiem uniwersytecie.

Opis doświadczeń nad zjawiskami elektrycznemi w korze mózgu, zarówno jak i nowej metody podrażniania nerwów i mięśni wzbudził ogólne zainteresowanie i spowodował wzniesienie życzeń na cześć i sławę polskiej nauki.

W końcu zaprosił prelegent Zanietowski słuchaczy na doświadczenia, odnoszące się do nowej metody podrażniania nerwów i mięśni za pomocą kondensatora na Niedzielę rano do sal Wystawy.

5) Dr. Sawicki (z Grajowa): O wpływie par chloroformu, eteru i wyskoku, oraz ciepła i światła na prądy elektryczne żywych tkanek.

Prądy elektryczne żywych wyciętych tkanek żaby położonych na elektrodach w odpowiednio urządzonej komorze (na skórze i bez komory) pod wpływem przeprowadzonej do tej komory pary chloroformu, eteru i wyskoku zmniejszają się; po przewentylowaniu zaś komory znowu odzyskują, jeżeli nie w zupełności, to przynajmniej w części swoją poprzednią wartość.

Jakościowo to oddziaływanie jest dla wszystkich tkanek jednakowe, ilościowo zaś tkanki pod tym względem dają się ustawić w przybliżeniu w zstępujący szereg jak następuje: nerwy (doświadczenia nad niemi wykonano dawniej) wątroba i skóra, potem mięśnie, a w końcu płuca, kości i ścięgna. Częściowo zachloroformowane nieuszkodzone nerwy dają prądy jakby po nałożeniu poprzecznego przecięcia, zachowując przy tem przewodnictwo pobudzenia.

Wszystkie powyższe tkanki umieszczone w ognisku soczewki pod wpływem promieni słońca przechodzących przez nią okazują wzmaganie się natężenia prądów.

Światło słoneczne po wyeliminowaniu promieni cieplnych i światło magnezyjowe również, chociaż w mniejszym stopniu, wzmaga prądy nerwów i skóry.

To analogiczne zachowanie się wszystkich tkanek, a między niemi szczególniej skóry, wskazuje na ogólnobiologiczne znaczenie (wskutek wymiany materyi) prądów elektrycznych w tkance zwierzęcej.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie III z dnia 18 Lipca po południu.

Przewodniczącym obrano Prof. Feigla; Sekretarzem kand. med. J. Zanietowskiego.

1) Prof. Feigel: O przypadku pierwotnego raka odnogi dolnej, który powstał w jamie kostnej.

Przypadek ten dotyczył kobiety 38 letniej, która od 23 lat zaczęła cierpieć na zapalenie szpiku kostnego. Mając 15 lat dostała silnych bolów w nodze, a po $1/2$ roku otworzył się wrzód, który po roku zagoił się zupełnie. Gdy miała 25 lat, cierpienie odnowiło się, lecz po roku znów przycichło. Dopiero zeszłego roku nagle dostała silnych bolów w nodze, rana stara otworzyła się na nowo, a z ropą odchodziły drobne kostki. Brzegi otworu skórnego obrzmiały, stały się brodawkowemi, kość zaś znacznie zgrubiała. Z powodu ciągłych bolów amputowano nogę, a buła wykazała budowę raka rogowatego (*Cancroid*).

Przypadki te są tak rzadkie, iż w całem piśmiennictwie znalazł Volkmann 128 raków odnóg pierwotnych, a zaledwie kilka podobnego początku, jak przedstawiony.

Przebieg jest zwykle łagodny a w obecnym przypadku chora rychło wyzdrowiała po odjęciu odnogi bez dalszych następstw. Wykład ten będzie ogłoszony w Przegl. lek.

2) P. Kamocki: O odczynach barwnych zwyrodnienia szklistego.

Prelegent badania swoje czynił nad szklisto zwyrodniałą łącznicą. Zwyrodnieniu podlega przedewszystkiem istota międzykomórkowa tkanki adeinodalnej oraz ścianki naczyń włosowatych i drobnych tętniczek. Komórki ulegają tylko biernemu zanikowi pod wpływem ucisku pęczniejących beleczek zasadniczej siateczki (*reticulum*) tkanki adenoidalnej. Na powierzchni szklistych bryłek i zwyrodniałych naczyń znaleźć można w wielu przypadkach w wielkiej ilości olbrzymie komórki; geneza ich jest taką samą, jak i olbrzymich komórek powstających naokoło ciał obcych wprowadzonych do tkanek organizmu. Istnieje jednak i druga postać zwyrodnienia, w której obok przeważającego udziału istoty międzykomórkowej ulegają zwyrodnieniu i same komórki limfoidalne, w sposób jednak odmienny niż Rachlman podaje. Komórki ulegające zwyrodnieniu odznaczają się z początku gruboziarnistą treścią i znacznie większemi rozmiarami; dalej ziarna wspomniane powiększają się znacznie i zamieniają w drobne kuleczki; ze zlania się tych kuleczek powstają coraz większe kropelki, wypełniające w końcu całą komórkę i odsuwające ku obwodowi jądro. Chemiczne odczyny szklistej istoty podaje prelegent następujące: kwasy i zasady w umiarkowanem stężeniu nie działają na nią wcale, amonijak nawet stężony również. Stężony ług potasowy po dłuższem działaniu rozpuszcza istotę szklistą, również i kwas solny stężony przybierając fioletowe zabarwienie. Odczyn ksantoproteinowy bardzo wyraźny; biuretowy i Adamkiewicza nie dają żadnych wyników. Charakterystyczniejsze są sposoby barwienia, przy których istota szklista albo wyłącznie się barwi, jak np. znane już metody Grama i Weigerta (ta ostatnia z tą zmianą, że zamiast fioletu gencyjanowego lepiej jest używać fuksyny), albo też barwi się odmiennie niż otaczające tkanki np. metody Russela i Lichl-Nechsena. Tionina barwi części uległe zwyrodnieniu na kolor seledynowy; kwaśna fuksyna na kolor ciemno-purpurowy, bardzo mocno też safranina.

3) Doc. A. Obrzut: Histogeneza zwyrodnienia kolloidowego, skrobiowatego i szklistego.

Zwyrodnienia powyższe nie są właściwemi zwyrodnieniami, bo nie idzie tu o przemianę istniejących elementów w inne, o przemianę w kolloid, amyloid i hyalin. Istoty te zostają tylko deponowane w różnych tkankach a pochodzą z krwi krążącej w naczyniach samych lub krwi wynaczynionej. Jestto przemiana krwi *in toto* w amyloid, hyalin i kolloid. — Prelegent popiera swoje argumenty preparatami mikroskopowemi, które demonstruje.

W dyskusyi nad odczytem wziął udział prof. Mareš.

Doc. Obrzut zaprosił słuchaczy na demonstracyę odnośnych preparatów do Zakładu anatomii patologicznej.

4) Dr. Steinhaus: Wyniki poszukiwań nad wewnątrzjądrowemi i wewnątrzkomórkowemi tworami w guzach złośliwych.

W ostatnich latach kwestyja etyjologii guzów złośliwych, głównie raka, prawie że nie schodziła z porządku dziennego. Po niefortunnych usiłowaniach Scheuerlena i kilku innych stosunkowo bardzo szybko porzucił ogół patologów myśl o bakteryjnem pochodzeniu raka i guzów wogóle. Ale również szybko miejsce bakteryj zajęły kokcydyje.

Postrzegając w jądrach i komórkach rakowych twory mające niejakie podobieństwo do kokcydyj, Albrarrau, Malassez, Thoma, Sjöbring i inni wyrazili zdanie, że twory owe są kokcydyjami i że stoją w etyjologicznym związku z powstawaniem raków. Z drugiej strony te same, a przynajmniej takie same twory uważają inni autorowie za produkty rozpadu, degeneracyje jądrowe i komórkowe (Klebs, Firket, Borrel, Schattock and Ballance).

Przy badaniu mikroskopowem całego szeregu mięsaków i raków miał prelegent sposobność nieraz obserwować owe zagadkowe twory, tak różnie tłumaczone przez dotychczasowych badaczów.

W mięsakach występują one w kształcie kulistych i owalnych ciał protoplazmatycznej natury wewnątrz jąder komórkowych. Niekiedy w ciałkach tych zauważyć można było coś nakształt pęcherzykowatego jądra z jąderkiem. Ilość ich w jednym i tym samym jądrze dochodzi niekiedy kilkudziesięciu.

Takie same twory widywał prelegent również w jądrach komórek rakowych. Daleko częściej wszakże dają się one postrzegać w protoplazmie komórek rakowych. Nadto w komórkach rakowych widzieć można protoplazmatyczne kule, zawierające ziarna chromatynowe różnej wielkości i kształtu, niekiedy nawet w znacznej ilości.

Jakie znaczenie mają te wszystkie twory, jaka ich natura i pochodzenie, — na te pytania dziś trudno dać stanowczą odpowiedź. Przypuszczenie, że to są pasorzytne kokcydyje, opiera się na dość chwiejnych podstawach. Również trudno z stanowczością twierdzić, że one są produktami zwyrodnienia.

Wobec tego należy przedewszystkiem ścisłą obserwacyją pomnażać materyjał faktyczny, pozostawiając na późniéj tłumaczenie zjawisk, w danym przypadku niezwykle zawiłych przy pozornej prostocie.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie IV. w dniu 20. Lipca 1891 rano.

Przewodniczący Doc Dr. A. Obrzut; sekretarz Piotrowski asyst. Uniw. Jag.

1) Dr. Karliński: Poszukiwania nad zachowaniem się prątków durowych w ziemi.

W obec stwierdzonej przez Krausa i Prelegenta krótkiej żywotności prątków durowych w wodzie do picia (a więc niedystylowanej i przy ciepłocie 12 — 14°C) zdawało się prelegentowi uzasadnionem podjąć doświadczenia nad trwaniem żywotności prątków durowych w ziemi. — Doświadczenia te na szerszą skalę podjęte, obecnie w Nrze lipcowym „Zdrowia“ ogłoszone, podjęte tak z hodowlami jak i z kałem durowym lub narządami osób na dur zmarłych, tak z ziemią zjałowioną przez wypalenie jak i z ziemią niezjałowioną, dalej tak z ziemią zachowaną w naczyniach jak i z ziemią poprzednio nieporuszoną, okazywały że prątek durowy w ziemi daleko dłużej zachowuje żywotność niż w wodzie, — najdłuższy termin wynosił 100 dni. — Kał durowy w ziemi w warstwach bliżej powierzchni położonych zawierał prątki durowe żywe jeszcze przez dni 14 — podczas gdy w warstwach głębszych jeszcze po miesiącu żywotność tę zachował. Przesiąknięcie ziemi wodą czyto opadową czy zaskórną wpływa niszcząco na żywotność prątków. W śledzionach osób z duru zmarłych, zachowanych w ziemi w skrzyneczkach, można wybadać prątki durowe jeszcze po 3 miesiącach, przy szybszem gniciu prątki te już po miesiącu znikają.

2) Dr. Sobierański (Marburg): O resorbcyi skóry.

Prelegent streścił w krótkości krytycznie prace poprzedników zajmujących się tymże tematem. — Cyfra tych prac dochodzi do dwustu — a omówiwszy niektóre błędy ciążące na ogóle pracowników, przystąpił do opisania metody, którą się sam posiłkował. — Używał do doświadczeń swoich waseliny, środka posiadającego wszystkie warunki do rozwiązania tego zagadnienia, mianowicie: iż waselina jest ustrojowi zwierzęcemu obcą, iż jest względnie nieszkodliwą dla ustroju, iż daje się trudno zniszczyć, a przeto stosunkowo łatwo wykryć w organizmie. — Doświadczenia robił na królikach i psach, które zaszywał starannie w płótno uniemożliwiające im oblizywanie waseliny — wsmarowywał ten środek w skórę brzucha lub karku — czas smarowania od 5 do 10 minut, ilość wsmarowywań od 12 do 30tu. — Części zwierząt zmarłych wskutek wsmarowywań lub zabitych, również odchody ich, po wysuszeniu na kąpieli wodnej, proszkowano w moździerzu i następnie poddawano extrakcyi benzolem lub eterem, które rozpuszczają waselinę wraz z tłuszczami, cholestearyną i substancyjami wyciągowemi. — Po odparowaniu benzolu lub eteru, pozostałość z tego wyciągu, zmydlał prelegent roztworem alkoholowym wodanu potasu lub podług metody Kossel'a alkoholatem sodu (etylat sodu). — W pierwszym przypadku, używając alkoholowego roztworu wodanu potasu, gotował z wodą zmydlony płyn dłuższy przeciąg czasu na kąpieli wodnej, a kiedy alkohol został odparowany — waselina wydzielała się na powierzchni wody w postaci oleistych kulek. — W drugim razie, zmydlając pozostałość eterową roztworem alkoholowym etylatu sodu (podług Kossel'a), odfiltrowywał tłuszczany sodu, a następnie filtrat gotował z wodą — wtenczas waselina, tak jak w pierwszym przypadku, wydzielała się w postaci kulek tłustych, zabarwionych na żółto. — Tak wydzielona waselina zanieczyszczoną była cholestearyną, od której oswobadzaną była przy pomocy gorącego lodowatego kwasu octowego — substancyje zaś barwiące waselinę żółto były usuwane przez częste płukanie gorącą wodą. — Punkt topliwości tej waseliny, wydobytej ze zwierzęcych części, i zachowanie się jej względem kwasu siarczanego i wodanu potasu były identycznemi z preparatem użytym do doświadczenia. — Najwięcej waseliny wydobył z odchodów stałych, następnie mięśni, ślady zaś znalazł w wątrobie i nerkach. — Skóra była mikroskopowo badana i nie znaleziono żadnych zmian w jej budowie — a zatem waselina dostawała się do ciała przez normalną skórę.

3) Dr. Szymonowicz Wład.: Zakończenia nerwów we włosach dotykowych u myszy.

Prelegent przedstawił budowę włosów dotykowych, następnie zaś unerwienie ich u myszy.

Do jednego włosa dochodzi 2—3 wiązki nerwowe. Po przejściu w beleczkach tkanki łącznej przez zatokę żylną rozsypują się na pojedyncze włókna w torebce wewnętrznej i idą do góry po błonce szklistej. Tuż pod rozszerzeniem pochewki zewnętrznej część włókien tworzy splot obejmujący to rozszerzenie od dołu w kształcie kielicha. Splot ten jest bardzo gęsty, utworzony z włókien nerwowych bezrdzennych, które powstają z podziału włókien rdzennych. Splot ten nie był dotychczas opisany.

Ponad nim przechodzi druga część włókien rdzennych po osłonce szklistej do największego rozszerzenia pochewki zewnętrznej, oddaje do pochewki włókienka osiowe, które się mogą dzielić widełkowato i noszą na sobie pałeczki poziomo ułożone, wyglądające jak listki na swym korzonku. Zakończenia te (meniski dotykowe) mają kształt grubych pałeczek nie zaś miseczek, jak je dotychczas opisywano. Pałeczki te przylegają swoją wklęsłością do komórek dotykowych, znajdujących się w pierwszym rzędzie przybłonka pochewki zewnętrznej.

Prelegent przedstawił kilka rysunków oraz kilka preparatów mikroskopowych wykonanych za pomocą metody złocenia, które wzbudziły u znawców powszechne uznanie.

4) Dr. Haskoveč: Chalicosis pulmonum.

Prelegent podaje i okazuje cenny i obfitujący w ciekawe szczegóły przypadek pylicy płucnej postaci wewnętrznej (metastazy wapienne Virhow). Rozchodzi się o 26 letnią kobietę dotkniętą rakiem pochwy z przerzutami w kościach. Prelegent okazuje preparaty drobnowidowe. Sciany pęcherzyków i infundibuli są nasiekłe w sposób lśniących hemogennych ostro światło łamiących prążków, barwiących się silnie hematoxylinem, pikrokarminem ale niebarwiących się gencyjaną i metylfioletem; na złuszczonych przybłonkach nie widać ziarn wapna, którem gdzie niegdzie naciekłe jest światło większych naczyń.

Co do tego w jakiej postaci wapno dostaje się do krwi i co do dostawaniu się jego do tkanki płucnej nie chce prelegent podawać żadnej teoryi przypuszczalnej dopóki rozbiór chemiczny i doświadczenia nie dostarczą podstawy do pewniejszych wniosków.

Wykład oparty na badaniach w Zakładzie anatomii patologicznej w Pradze podany będzie w piśmie „Sbornik lekařski“.

5) Dr. Wojtaszek: O zabójczem działaniu soli żelazowych.

Na podstawie licznych doświadczeń wykonanych w Zakładzie farmakologicznym Uniw. Jag., przyszedł prelegent do następujących wyników:

1. Żelazo może zadziałać na ustrój zwierzęcy zabójczo tylko albo podane wprost do krwi albo pod skórę.

2. Żelazo działa zabójczo przez porażenie układu nerwowego centralnego po krótkiem podrażnieniu tegoż, bezpośrednią przyczyną śmierci jest porażenie oddechania.

3. Objawy ostrego zatrucia występują po wprowadzeniu wprost do krwi 14 do 20 miligr. Fe na jeden klg.

wagi ciała; przy wstrzyknięciu podskórnem dawka jest wyższą i wynosi średnio 50 mlgr. Fe na jeden klg. wagi ciała.

4. Tak po wstrzyknięciu podskórnem jak też po wprowadzeniu wprost do krwi występują jednakowe objawy a do tych należą: krótkotrwały tężec; ogólne drgawki kloniczne, po których występują drgawki w pojedynczych grupach mięśni; brak pobudliwości odruchowej; zmiana w oddechaniu, wreszcie porażenie tegoż. Serce jednakże bije jeszcze jakiś czas po ustaniu oddechania.

5. Żelazo wstrzykiwane przez czas dłuższy pod skórę wywołać może zmianę w nerkach, mianowicie zapalenie ich i gdyby z wyników otrzymanych na zwierzętach, wnioskować można to możnaby się u ludzi obawiać po wstrzykiwaniach podskórnych, zmian w nerkach.

6. Podawaniem wewnętrznem żelaza nie udało się wywołać nawet wielkiemi dawkami żadnych objawów otrucia zachowując jednak tę ostrożność, aby połączenia żelaza nie działały żrąco lub ściągająco.

7. Na krążenie i mięsień sercowy nie wywiera żelazo wpływu wybitnego. Zniżka ciśnienia krwi, obserwowana przez Mayera i Williamsa, zdaje się pochodzić raczej od winianu sodu niż żelaza.

8. Krwotoki, które po nadużywaniu żelaza powstawać miały, mogą być jedynie skutkiem przywróconego normalnego ciśnienia w układzie naczyniowym, ogólną chorobą ustroju nadwerężonego.

9. Wstrzykiwania podskórne mogą szkodzić przez łatwość powstawania ropni i zapalenia tkanki łącznej podskórnej.

W dyskusyi zabierał głos: Dr. Sobierański powołując się na doświadczenie Gottlieba, tłumacząc, że zniżki ciśnienia nigdy nie otrzymywano i według tego jakiej drogi używał do wprowadzenia odpowiedniej soli otrzymywał różne wyniki, powtóre że nie podał prelegent koncentracyi odpowiedniej soli, i według Dr. Sobierańskiego powinno się tylko probować injekcyj podskórnych lub na wewnątrz. Dalej zbija nienormalne doświadczenia Koberta względem abscesów i Nephritis z powodu raczej nieczystego robienia i zastrzykiwania a nie z powodu soli. — Według zdania Dr. Sobierańskiego żelazo nie jest trujące.

Prelegent odpiera zarzuty czynione że używał różnych połączeń z żelazem. — Powtóre, że Fe ostrego zatrucia nigdy nie wywoła a śmierć nastaje z innego powodu. — Że używał tak wstrzykiwań podskórnych jak i do wewnątrz — potem nawet wstrzykiwał samo białko. — Dalej że przedsiębrał wszelkie środki ostrożności przy zastrzykiwaniu.

Dr. Sobierański zapytuje znów o koncentracyję rozczynów. — Dalej przytacza że NaCl nawet zabija zwierzęta, zależy tylko od rozczynu, od ilości, co do wstrzykiwania białka to też wpływ zależy od koncentracyi.

Dr. Wojtaszek objaśnia i zgęszczenie i sposób robienia doświadczeń i twierdzi że ostrego zatrucia nigdy nie obserwował.

6) P. Zduń okazał pod mikroskopem zakończenie nerwu słuchowego w uchu.

Na tem posiedzenie zakończono.

Sekcya hygieny i medycyny sądowej.

Posiedzenie II. w dniu 18. Lipca 1891 rano.

Przewodniczącymi wybrano: dla drugiego posiedzenia dr. Pollaka, dla trzeciego dr. Karczewskiego a dla czwartego prof. dr. Feigla.

Po objęciu przewodnictwa przez dr. Pollaka, miał 1) Dr. Karczewski wykład: O szerzeniu się chorób umysłowych i o sposobach zapobiegawczych szerzeniu się ich.

Po przedstawieniu dat statystycznych udowadniających szybki wzrost liczby umysłowo chorych w krajach cywilizowanych a szczególnie liczby nerwowo chorych i grożące z tego powodu niebezpieczeństwo dla społeczeństwa, prelegent podaje jako przyczynę tego wzrostu w pierwszym rzędzie częste małżeństwa pomiędzy krewnymi, dalej nieodpowiednie wychowanie, zbytnie natężenie umysłowe młodzieży i częste nadużywanie w sferze płciowej. Prelegent jest przekonania, że wpływ lekarzy może być najdzielniejszym czynnikiem zapobiegawczym.

W dyskusyi zabierali głos: Drowie Barzycki, Ponikło, Pollak, Merunowicz, Jendl, Wysocki i Tchórznicki.

2) Dr. Zawadzki: O wyjaławianiu mleka.

Sok żołądkowy, jak wiemy, nie we wszystkich stanach jest w możności zabić drobnoustroje, które drogą przewodu pokarmowego dostają się do naszego ustroju; dla tego też na stosowne wyjaławianie, ewentualnie na usunięcie drobnoustrojów szkodliwych z pokarmów baczną należy zwrócić uwagę. Jednym z takich pokarmów jest mleko, które jest dla rozwoju wielu drobnoustrojów znakomitem podłożem. Niebezpieczeństwo z używania mleka niewiadomego pochodzenia jest tem większe, iż, jak dowiodły liczne badania (Siedamgrodzky'ego, Banga, Bollingera, Baumgartena, Brouardel'a, Villemina i w. in.) mleko może być przyczyną powstawania gruźlicy, według Hertwig'a choroby racic i pyska, Karlińskiego, Eschericha i in. posocznicy. Po za temi chorobami właściwemi i krowom może być roznośnikiem zarazy przez zakażenie z zewnątrz np. cholery, płonicy, duru brzusznego. Zakażenie powstaje przez osoby chore, ich odzież, pościel powietrze i t. p. Po za tem w mleku rozwija się znaczna liczba drobnoustrojów fermentacyjnych, które zmieniają skład chemiczny mleka i działając na białko tworzą toxalbuminy. Z tem wszystkiem jednak jestto zbyt cenny pokarm dla dorosłych, a jedyny nawet jako surogat mleka kobiecego dla niemowląt, aby dobrodziejstwa jego użycia wyrzec się można było, należy jednak odpowiednio je przygotować, aby nie było szkodliwem. Tem większe ma to znaczenie, iż i w ekonomii społecznej mleko odgrywa ważną rolę, jako pokarm najtańszy niemal i tylko łatwe psucie się tego pokarmu (pod wpływem drobnoustrojów) stoi na przeszkodzie jego rozpowszechnieniu. Należy więc mleko bezwarunkowo wyjaławiać. Drogi chemiczne ani oziębianie nie doprowadziły do celu za przykładem więc Ampère'a i Pasteura Soxhlet zaczął pierwszy wyjaławiać mleko. Odróżniamy pasteryzacyję i sterylizacyję, celem pierwszej jest tylko konserwowanie mleka, druga prócz tego ma na celu usuwanie wszystkich wogóle drobnoustrojów. Wyjaławianie jednak powinno być zawsze skierowane ku pewnemu określonemu zadaniu, wyjaławiając musiemy wiedzieć jakie drobnoustroje zabić chcemy, naturalnie starając się usuwać te tylko, które są szkodliwe. W mleku jest takich względnie mało i jak dowodzą bezpośrednie doświadczenia Van Genus'a, Luzarusa, Bittera wszystkie giną już przy 68°—70° w ciągu $\frac{1}{2}$ godziny. J. Zawadzki i L. Nencki przekonali się, że przy dwukrotnem ogrzewaniu w parze wodnej do 68°—69° mleko jest zupełnie wyjałowione, niektóre tylko nieszkodliwe drobnoustroje opierają się działaniu. Ma to tem większe znaczenie, iż przy takiem postępowaniu mleko ma właściwy świeżemu mleku smak, zapach, czego nie widzimy przy ogrzewaniu do 100°. W celu wyjaławiania mleka J. Zawadzki i L. Nencki zbudowali przyrząd przed-

stawiony w czasie odczytu i składający się z obszernej komory metalowej z gładkiemi ścianami. W przyrządzie tym na półkach ustawione są butelki z mlekiem w naczyniach słoikowatych szklannych obwiązanych szczelnie pargaminem. Para dochodzi z kotła parowego za pomocą rury, która biegnie od podstawy przyrządu i posiada otwory przez które para rozchodzi się po całym przyrządzie. We wszystkich miejscach przyrządu ciepłota jest jednakowa, waha się między 0,5°—1° C. Po dwukrotnem ogrzaniu do 68—69° autor mleko oziębia do + 8° C. Ogrzewanie jednak nie wystarcza, należy otrzymywać mleko o ile możności czyste autor proponuje cały szereg środków w oborze i po udojeniu mleka w celu przeprowadzenia jak najściślejszej aseptyki. Zakład do wyjaławiania, założony w Warszawie według wskazówek autora i L. Nenckiego jest urządzony w ten sposób, aby zachować możliwą czystość.

Przechodząc do wyjaławiania mleka dla dzieci autor jest stanowczo zdania, że odbywać się ono powinno zarówno jak i stosowne rozcieńczanie w zakładach centralnych, gdyż mleko na targach jest już znacznie zmienione pod względem chemicznym (toxalbuminy), a rozcieńczanie w domu przy nieostrożnem obchodzeniu się może udaremnić wyjaławianie. Główne zalety wyjaławiania w zakładach są następujące: 1) mleko wyjaławia się natychmiast po wydojeniu, 2) koszt jest mniejszy, 3) dozór policyjno-lekarski lepszy i 4) wyjaławianie może być dokładniejsze. Autor uznając karmienie sztuczne niemowląt jako rzecz przeciwną naturze ale niekiedy nieuniknioną, żąda użycia w tym celu tylko takiego mleka, nadto żąda bezwarunkowego używania mleka tylko wyjałowionego w szpitalach i wszelkich zakładach publicznych. Po bliższe szczegóły autor odseła do świeżo wydanej pracy wspólnie z L. Nenckim. „O wyjaławianiu mleka i sztucznem karmieniu niemowląt.“ Warszawa, 1891 r.

W dyskusyi zabierają głos drowie Tchórznicki, Ponikło, Merunowicz, Stępniewski, Goldhaber, Barzycki i Pietrzycki.

3) Dr. Wachholz: Sposoby wykrycia związków sinu w ciałach temiż zatrutych.

Mimo pewnych charakterystycznych zmian jakie związki sinu do ustroju wprowadzone wywołują, zdarzają się przecież przypadki, gdzie zmian tych nie znajdujemy, wówczas uciekać się trzeba do rozbiorów i prób chemicznych treści żołądka, krwi i t. d. Do licznych prób na związki sinu należą dawne: próba na błękit pruski, widmowa, Preyera, Schönbeina. Obecnie przybywają dwie próby Roberta, z tych najważniejsza na tak zwaną methemoglobinę sinowodową. Roczyn methemoglobiny pod wpływem związków sinu zmienia barwę z żółtej na czerwoną, toż samo czynią jednak i alkalia rozcieńczone, saletra, głównie zaś istoty zasadowe odtleniające, jak zgęszczony siarczek amonu. W tych jednak przypadkach choć barwa mogłaby do mylnego sądu doprowadzić, przyrząd widmowy na pewne rozstrzyga. Methemoglobina z związkami sinu tworząca methemoglobinę sinowodową daje widmo methemoglobiny zredukowanej, methb. czerwona z powodu alkaliów daje widmo zwykłej methb. lub nawet oxyhemoglobiny pod wpływem siarczku amonu. Próby te wszystkie oraz i próbę z związkami sinu odbarwiającemi kleik skrobi jodem na fioletowo zabarwiony, przeprowadził W. doświadczalnie na królikach, trując je sinkiem potasu. Wynik próby Roberta był najlepszym z prób wszystkich, ztąd uważa, iż próba ta nadaje się do badań w praktyce sądowej.

4) Prof. Feigel: O wyróżnianiu krwi ludzkiej od zwierzęcej za pomocą żółci.

Rozróżnianie to polega na dodaniu do krwi zaschłej lub sproszkowanej żółci, wówczas krew krystalizuje w kształach ciemnowiśniowej barwy a mianowicie krew ludzka w słupach, wiewiórki i kuny w kostkach, innych zwierzą w ośmiościanach i t. d. Krew zatem ludzka wyróżnia się swemi kryształami w kształcie słupów. Na razie jednak rzecz ta mało zbadana nie może dawać bezwzględnej pewności.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie III. w dniu 18. Lipca 1891 popołudniu.

Przewodniczący dr. Karczewski.

1) Dr. Barzycki: a) czyni wniosek naglący, poparty przez 30 kolegów, co do uchwał pojedynczych sekcyi zjazdów lekarskich; b) wnosi interpelacyę co do uchwał zmierzających do rozwoju zdrojowisk krajowych i ustanowienia inspektora zdrojowego. Jednogłośnie postanowiono przedłożyć wniosek i odesłać interpelacyę do komitetu zjazdu celem dalszego w tym kierunku działania.

2) Dr. Pollak: Określenie hygieny i stanowisko jej w klasyfikacyi nauk.

Prelegent przytoczył szereg definicyj hygieny począwszy od szesnastego wieku. Następnie przytacza szereg klasyfikacyi nauk podany przez rozmaitych filozofów, podaje własne definicye oraz projekt klasyfikacyi naukowej opartej na naturalnych potrzebach człowieka (zdrowie, dostatek i potrzeby idealne).

W dyskusyi zabierali głos drowie Ponikło i Barzycki.

3) Odczytano następnie kurendę z wnioskiem sekcyi matematyczno-fizycznej, aby dla założenia muzeum wynalazków polskich składano po 1 złr.

Na wniosek prof. Blumenstoka postanowiono jednogłośnie zwrócić kurendę powyższej sekcyi z propozycyą, aby sprawa ta oddaną została pod głosowanie na ogólnem zgromadzeniu zjazdu.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie IV. w dniu 20. Lipca 1891 przedpoł.

Przewodniczący: Zastępca przewodniczącego Doc. dr. Grabowski, sekretarz dr. J. Zawadzki.

1) Dr. Pollak: O usuwaniu nieczystości z miast ze szczególnem uwzględnieniem miasta Warszawy.

Prelegent zwraca uwagę na zaniedbany stan wszystkich miast polskich pod względem wydalania nieczystości. Jedynie Warszawa ze względu na systematyczną kanalizacyę za lat kilka lub kilkanaście, będzie miała uregulowaną tę sprawę, o ile, mianowicie, kanalizacya miasta w tym czasie będzie skończoną, a co najważniejsza, o ile domy zostaną połączone z kanałami. Obecnie stan sanitarny pod tym względem w Warszawie, jest bardzo wadliwy. Prelegent omawia praktykowane w Warszawie główne systematy wydalania nieczystości (system Bergera, torfowy, spławny), przytacza odnośne naukowe zapatrywania, krytykuje na ich podstawie każdy z powyższych systematów. Przytacza historyę starej i nowej kanalizacyi Warszawy i kończy odczyt postulatami odnoszącemi się do obowiązkowej kanalizacyi domów i do uregulowania sprawy dotychczasowych systematów, które za prowizoryczne uważać można.

Nad odczytem tym wywiązała się dyskusya między prelegentem a protomedykiem Merunowiczem i prof. Blumenstokiem, którzy podnosili, że prelegent nie postawił kwestyi ogólnie, ale zajął się szczegółami odnoszącemi się do m. Warszawy i z tego powodu odczyt ten do dyskusyi się nie nadaje. Na posiedzeniach sekcyi

hygienicznej zjazdów lekarskich, należałoby stawiać kwestye z ogólniejszego punktu widzenia.

Dr. Pollak uważając wogóle za słuszne uwagi drów Blumenstoka i Merunowicza, zaznacza, iż należy pomyśleć o reformie sekcyi hygienicznej na przyszłym zjeździe. Stawia więc wnioski dotyczące: 1) dopuszczenia na członków inżynierów, budowniczych, statystyków; 2) utworzenia komitetu, któryby zajął się zorganizowaniem i przygotowaniem prac dla sekcyi hygienicznej przyszłego zjazdu.

Dr. Grabowski zaznacza, iż już w roku 1876 proponował na II. zjeździe we Lwowie utworzenia komisyi przygotowawczej, drugi wniosek co do dopuszczenia inżynierów uważa za odpowiedni w pewnych razach.

Prof. Blumenstok sądzi, iż należy postanowić, aby na posiedzeniach jedynie można było mówić a nie odczytywać nieraz zbyt obszerne prace, gdyż żywe słowo ma zawsze większe znaczenie. Przemawia przeciw powołaniu techników, gdyż w ciągu dni kilku ani z budownictwem, ani z techniką nie mogą się członkowie lekarze obznajmić, jest zatem zdania, aby pozostać przy dotychczasowym zwyczaju.

Dr. Merunowicz popiera wniosek co do wyboru komisyi przygotowawczej, której uznaniu możnaby pozostawić prawo powoływania w poszczególnych razach techników na koreferentów rozmaitych kwestyj.

Dr. Pollak zgadzając się z wnioskiem protomedyka Merunowicza co do pozostawienia komisyi przygotowawczej prawa zapraszania techników odpowiednich dla wszechstronnego opracowania kwestyj hygienicznych nie zgadza się z wnioskiem prof. Blumenstoka co do ograniczenia wolności odczytywania referatów, bo to zanadtoby referentów krępowało.

Prof. Blumenstok broni ustnego wykładu, powołując się na praktykę zagraniczną, gdzie nie wolno odczytywać prac, lecz jedynie je wypowiadać. Podobny wniosek uczynił już na zjeździe w Poznaniu, bo nie idzie przecież o popisywanie się z wymową, lecz o krótsze i przyjemniejsze dla słuchających przedstawienie kwestyj.

W tej sprawie zabierali jeszcze głos drowie Ponikło, Jendel i Pietrzycki, który czyni wniosek aby po przyjęciu wniosku co do zapraszania techników rozciągnąć go także na inspektora przemysłowego.

Przewodniczący przemawia za przekazaniem sprawy czy i kogo zapraszać, komisyi przygotowawczej.

W głosowaniu przyjęto wniosek wyboru komisyi przygotowawczej, której przekazano sprawę zorganizowania prac sekcyi hygienicznej na przyszłym zjeździe i prawo powoływania w razie potrzeby na referentów odpowiednich techników i osób innych zawodów.

2) Dr. Bujwid czyni wniosek, aby, wychodząc z dotychczasowych badań na polu medycyny doświadczalnej wobec tego, iż metoda szczepień Pasteura jest bardzo rozpowszechniona i że tanim kosztem można stacyą urządzić, Sekcyja hygieniczna uznała, iż założenie zakładu szczepienia w Krakowie i Lwowie jest wielce pożądane.

Dr. Merunowicz popiera wniosek dr. Bujwida ze względu choćby na moralne zadowolenie chorych pokąsanych przez psa wściekłego, uznaje pożytek takich zakładów, choćby przypadków wścieklizny było bardzo niewiele. Wielkie epizoocyje wścieklizny bywają zawlekane do Galicyi z państw ościennych.

Dr. Blumenstok również popiera wniosek, oświadcza się jednak za ustanowieniem podobnego zakładu tylko we Lwowie. Wobec ulepszonych komunikacyj dostawienie chorego nie będzie trudne do jednego zakładu a kwestyja leczenia nie jest ostatecznie pewna, kraj ubogi, przypadki wścieklizny rzadkie.

Dr. Karliński przytacza daty co do częstości wścieklizny w Bośnii i sądzi, że rząd, ze względów finansowych, nie utworzy takiego zakładu, jedynie kraj uczynić to może.

Dr. Szpilman zaznacza, iż metoda jest dopiero w toku badań, a z tego powodu jest przeciwny założeniu zakładu. Niemcy nie czują potrzeby takiego zakładu. Co do śmiertelności przytacza niedawny przypadek w Sadogórze. Z nieleczonych umarła 1 osoba na 10, ze szczepionych zaś 3 na 24. W sekcyi weterynaryjnej sprawa ta była omawianą. Danych statystycznych co do częstości wścieklizny zupełnie nie posiadamy. W zakładzie Pasteura często leczą ludzi niewściekłych. Już we Francyi są zdania, iż od chwili wprowadzenia metody było więcej przypadków 154, a z tych leczono 90 w zakładzie, dokąd się ludzie zaraz udają. Dopiero ma być ułożony schemat który da nam pewne dane statystyczne. Obecnie nie mamy się we Lwowie na czem oprzeć, dopiero teraz założono książkę statystyczną.

Prof. Blumenstok zaznacza, iż pod tym względem nie należy się na Niemców zapatrywać, gdyż oni ze względów szowinistycznych nie chcą założyć podobnego zakładu. Przypuśćmy że w jednym przypadku metoda uratuje, a choćby uspokoi człowieka, to i wtedy założenie zakładu miałoby znaczenie. Co się tyczy protokułów i statystyki, to można badać i leczyć jednocześnie badania nawet w zakładzie łatwiej uskutecznić.

Dr. Merunowicz uważa szczepienie Pasteurowskie za środek paljatywny, a tylko zapobieganie za środek zasadniczy. Ze sprawozdań lekarzy powiatowych wynika, iż nowa ustawa nie wpłynęła na zmniejszenie liczby przypadków wścieklizny, przedewszystkiem należy jednak kłaść nacisk na zapobieganie, obecnie jednak należy dążyć do otwarcia takiego zakładu. Obawy, iż osoby zdrowe zostaną zaszczepione w zakładzie są płonne, zależy to od kierownika zakładu.

Dr. Pollak zaznacza, iż kwestya taka wymaga obszernego badania. O samym fakcie zaznaczyć należy, iż jest wątpliwy. Z ludzi pokąsanych w Syberyi ulega wściekliźnie 10%, w Rosyi 40%. W Warszawie śmiertelność była niewielka przed, większa po otwarciu zakładu. Biernie zachowywać się nie można i albo sprawę odroczyć do przyszłego Zjazdu, albo też w myśl zdania prof. Blumenstoka jeden tylko zakład w Galicyi urządzić lepiej jednak pod nadzorem.

Dr. Zawadzki jest zdania, iż jeżeli zakład ma powstać, to należy pozostawić leczenie się w nim osobistym chęciom chorych, a nie zmuszać chorych do leczenia, jak się to praktykuje w ościennych krajach.

Dr. Szpilman mniema, iż jeżeli chodzi o uspokojenie chorych, to zamiast jadu lepiej używać wody przekroplonej, która jest przynajmniej nieszkodliwą. Jeżeli przepisy sanitarne sumiennie będą przestrzegane, to też śmiertelność zmniejszyć się powinna.

Dr. Pietrzycki nie umie sobie wytłumaczyć, czemu dr. Szpielman jest przeciwnikiem, skoro tylu poważnych badaczy za szczepieniem przemawia. Mamy wiele za niem przemawiających faktów, możemy zatem skuteczność uznać.

Dr. Pollak nie widzi powodu do decyzyi nagłej, radzi rzecz odłożyć do następnego zjazdu, tem bardziej, iż dr. Bujwid miał właściwy odczyt o tym przedmiocie w innej sekcyi. Rzecz nie jest dostatecznie przygotowaną i do stanowczych wniosków dójść trudno.

Zdaniem dr. Ponikły sprawa jest jasną, jedni sądzą, iż szczepienie jest mało korzystne, inni, że jest obojętne, leży jednak w naturze człowieka chęć ratowania się, więc nawet zakład mógłby być korzystny i pożądany, do władzy zaś należy odpowiednia kontrola.

Dr. Blumenstok jest zdania, że jak we wszystkim tak i tu są 2 obozy: jedni są za, drudzy przeciw szczepieniu. Jeżeli jednak małym kosztem można to uskutecznić, to ponieważ wstrzykiwań wody nie można robić gdyż byłby to szarlatanizm, należy zakład otworzyć.

Dr. Kadyi uważa sobie za obowiązek wypowiedzieć zdanie, że dla niego nie potrzeba otwarcia zakładu dla badań, gdyż fundament metody jest chybiony, powstała ona bez żadnych podwalin naukowych. Metoda szczepienia nie jest ochronnem szczepieniem tak jak jest niem ospianka. Co do wścieklizny immunitas stwierdzoną nie została. Wścieklizna jest bezwarunkowo śmiertelną, wyleczonych nie ma. Badacz taki jak Pasteur wobec tego nie powinien był z metodą występować. Szczepienie polega na wprowadzaniu jadu rozmaitego natężenia i rozmaitej siły. Pasteur ukąszonego, którvby zachorował np. po 8 tyg., szczepi słabym jadem, potem jeszcze silniejszym aż do najsilniejszego. Musiałaby nastąpić kumulacyja. Jestto wniosek logiczny z całej metody. Statystyka dowodzi, iż szczepienie nie zawsze wywołuje wściekliznę, % ulegających jest na szczęście mały. Wobec tego wstrzykiwać nie należy. Badanie każde musi mieć podstawę. Czy jest rzeczą ludzką, ten sposób leczenia upowszechniać? Metoda Pasteura nie jest metodą leczenia, dr. K. nie bierze za złe zwolennikom iż się do niej uciekają ale Państwo wobec niedowiedzenia metody, nie może zakładać podobnego zakładu. Sądzi, iż sekcya nie powinna uchwalać wniosku proponowanego przez dr. Bujwida.

Dr. Bujwid wobec tego wszystkiego co powiedziano dochodzi do wniosku, iż metoda ta jest u nas mało znaną. Pasteur, Frisch dają dowody niezbite, ten ostatni zaś stał się nawet zwolennikiem z przeciwnika. Liteaud ucieka się do przeczenia skuteczności i robi zwolenników Pasteura zabójcami. Dr. B. przytacza przypadek własny w którym chłopiec ukąszony w rękę przez niewiadomego psa, przybył po 10 dniach do zakładu, gdzie umarł zaraz. Zjawia się list, że pies był zdrów, a chłopiec umarł, Bujwid od ojca otrzymał dowód, iż psa nie ma. Odbywało się leczenie metodą słabą. To są dowody przeciwników. Wobec spóźnionej pory trudno uzasadniać naukową podstawę. Szczepiąc zwierzętom jad wścieklizny wywołujemy immunitas, stwierdził ją autor na nieznacznym co prawda (3 przyp.) materyjale. Znanym jest fakt, że jad zaszczepiony królikom, tylko w $^{1}/_{3}$ części wywołuje wściekliznę, a króliki, które przebyły wściekliznę w okresie utajonym, są odporne. Wykazano to na wielu faktach, wścieklizna bynajmniej nie jest zupełnie śmiertelną. Przypadki takie przedstawione są w Paryżu i Peszcie. Ferran szczepi zarazek wścieklizny robiąc rozcieńczenie ze świeżego zarazka pod skórę, statystyka na 300 przypadków 1 przyp. śmierci. Dowód to namacalny, iż nie każdy szczepiony umiera. Co do statystyki jest ona trudną, ma podstawę. Nie jest trudną dyagnoza wścieklizny. Statystyka własna dr. Bujwida dowodzi, iż wyniki zależą od sposobu stosowania, przy własnej jego metodzie są lepsze. Na zasadzie powyższego sądzi, iż odłożenie nie powinno mieć miejsca, zgadza się na jednę stacyę, nie potrzeba kontroli. Siłą sprowadza się tylko tych, którzy sam przyjechać nie mogą. To, że Niemcy nie chcą urządzić nie jest prawdą, Niemcy mają zamiar to uczynić. Uffelmann i Flügge przyjmują i popierają metodę.

Dr. Pollak oświadcza się raz jeszcze za odroczeniem i przekazaniem sprawy do referatu komisyi, która ma być wybraną do zorganizowania planu prac sekcyi hygienicznej na przyszłym zjeździe. Za wnioskiem tym oświadczają się również drowie Pietrzycki i Kadyi.

W głosowaniu wniosek dr. Bujwida nie otrzymał większości, uchwalono natomiast wniosek dr. Pollaka aby wybrać się mającej komisyi przygotowawczej sprawę poruszoną we wniosku dr. Bujwida do uwzględnienia przekazać.

Z powodu spóźnionej pory, reszta przedmiotów spadła z porządku dziennego.

Na wniosek przewodniczącego wybrano do komisyi przygotowawczej mającej zorganizować i przygotować materyał do obrad sekcyi na przyszłym zjeździe drów Blumenstoka (Kraków), Merunowicza (Lwów), Pollaka (Warszawa) i Wicherkiewicza (Poznań).

Przewodniczący w krótkich słowach podziękował za ożywioną dyskusyę w sprawie zakładu Pasteurowskiego, a jako członek Wydziału gospodarczego, zamykając ostatnie posiedzenie sekcyi, imieniem tegoż pożegnał członków.

Sekcyja medycyny wewnętrznej.

Uzupełnienie posiedzenia I.

Przez pomyłkę przy łamaniu Nru 4 nie włamano w odpowiednie miejsce następującego streszczenia odczytu Dra Zawadzkiego: O wymiotach nerwowych.

Rozbierając fakty z fizyologii i patologii żołądka odpowiednio ugrupowone, prelegent dochodzi do wniosku, że w wymiotach żołądek odgrywa nader ważną rolę, że jego ruchy przy wymiotach są nieodzownym warunkiem ich powstawania. Wymioty w ogóle grupuje prelegent w sposób następujący: I) Wymioty nerwowe: 1) pseudo wymioty, czyli wymioty przełykowe: a) wymioty wskutek skurczu spastycznego przełyku i b) wpustu, 2) wymioty właściwe (żołądkowe), a) wskutek skurczu żołądka, b) odźwiernika i c) w skutek nadczułości błony śluzowej żołądka, 3) wymioty *par inhibition vitale*, 4) wymioty psychiczne. II) Wymioty odruchowe i III) Wymioty wskutek chorób anatomicznych i czynnościowych żołądka.

W niniejszym odczycie zamierza prelegent zająć się jedynie tylko wymiotami nerwowemi i przytacza cały szereg objawów, różniczkujących tę postać od wymiotów innego rodzaju. Z przyczyn wymienia neurastenię, macinnictwo i blednicę, wreszcie nadmienia, że wymioty mogą być samoistną nerwicą. Przechodząc do leczenia, zwraca główną uwagę na leczenie ogólne psychiczne i fizyczne, ze względu jednak, że wymioty są objawem najbardziej przeszkadzającym podniesieniu ogólnego odżywiania, radzi leczyć i sam objaw. Po krótkim przeglądzie zalecanych w tym celu środków farmaceutycznych, prelegent zaznacza, iż liczne przypadki uleczeń samoistnych powinny nakazać nam ostrożność w ocenie środków zalecanych. Opierając się na 20 przypadkach, z których w 11 robił systematyczne badania, zaleca spray z wody sodowej resp. kwasu węglowego na żołądek, jako środek znoszący wymioty. Spray robi przez zgłębnik, wprowadzając go na dowolną wysokość, stosownie do rodzaju wymiotów,

wolny koniec zgłębnika łączy z szyjką syfonu z wodą sodową. Według autora spray działa: 1) znieczulająco na błonę śluzową żołądka, 2) wzmaga łaknienie (Jaworski), 3) wzmaga sprawność żołądka (Jaworski), 4) działa mechanicznie rozszerzając żołądek i odźwiernik i działając swem ciśnieniem. Jestto gimnastyka żołądka skuteczna w zastarzałych przypadkach wymiotów nerwowych, gdzie mamy zmniejszenie pojemności żołądka wskutek długotrwałości wymiotów i bezczynności żołądka. Autor zaleca spray przy skurczu spastycznym przełyku i wpustu, żołądka *in toto* i odźwiernika, przy nadczułości błony śluzowej żołądka, wreszcie przy wymiotach *par inhibition vitale*. Za przeciwskazania uważa wrzód i rak żołądka wogóle sprawy, zmniejszające odporność ścianek. Ciąża nie stanowi przeciwskazania. W końcu przypuszcza prelegent, iż mechaniczne leczenie resp. gimnastyka żołądka w wielu przypadkach znakomite oddać może usługi.

Posiedzenie II. w dniu 18 Lipca 1891 przed połud.

Przewodniczącym obrano Dra Dunina Teodora, zastępcą Dra Florkiewicza Władysława, a Sekretarzem Dra Piątkowskiego.

1) Prof. Gluziński: Przyczynek do mikroskopii treści żołądkowej na podstawie spostrzeżeń podjętych z Dr. Buzdyganem.

Dr. Gluziński zwraca uwagę na charakterystyczne wejrzenie treści żołądkowej, jeżeli żołądek wydziela HCl. W takich razach obok jąderek na które zwrócił uwagę Jaworski, widzieć można komórki przybłonkowe, które zachowaniem się w obec HCl i wejrzeniem odpowiadają komórkom głównym wydzielającym pepsynę — tak że z obecności ich w treści żołądkowej można powiedzieć iż w badanym żołądku wydziela się pepsyna, a z wejrzenia komórek można wnosić, że wydziela się HCl.

W dyskusyi zabiera głos Dr. Reichman. Przyjmuje on znaczenie rozpoznawcze jąderek co do obecności lub nieobecności kw. solnego w treści żołądkowej, nie pojmuje jednak dlaczego te jąderka mają pochodzić tylko z komórek głównych a nie z okładowych; zwraca także uwagę na znaczne łuszczenie przybłonka w nieżycie kwaśnym chronicznym i omawia zachowanie się komórek przy wysokich stopniach kwasoty tak w obecności kwasu solnego wolnego jako też utajonego.

Dr. Gluziński nie przeczy jakoby jąderka nie mogły pochodzić także z komórek okładowych.

Dr. Dunin zwraca uwagę na odróżnienie 2 form sokotoku, z których w jednej kwas solny wolny, w drugiej utajony. W tych razach barwikami rozcieńczonemi dwie te formy od siebie odróżnić można.

2) Dr. Zieliński (Warszawa): O opadaniu jelita poprzecznego.

Prelegent miał możność stwierdzić przy opadnięciu jelita poprzecznego (razem przypadków 127 sprawdzonych sekcyjnie) w 37 razach wydłużenie prawego płatu wątroby, w 13 t. zw. wątrobą gorsetową, w 14 nadżarcia krwawe, a w 10 wrzody okrągłe w żołądku i dwunastnicy, w 14 wreszcie nerkę wędrującą. Stany te (po poddaniu krytyce dawnych w tej mierze teoryj) uważać chce za zależne od opadnięcia jelita, tłumacząc:

1. Wątrobę gorsetową, wytwarzaniem się próżni po opadniętej krzywiźnie wątrobowej i powstawaniem wskutek tego ciągłych przekrwień na dolnej powierzchni wątroby, wiodących do przerostu tego narządu,

2. nerkę wędrującą, odciąganiem *lig. renalecolici* i wytwarzaniem dla niej tą drogą woreczka,

3. wrzody okrągłe żołądka i dwunastnicy zamknięciem światła naczyń wskutek ich nadmiernego wyciągnięcia opadającą poprzeczniczą.

Hypoteza ta ma według prelegenta tłumaczyć: 1) większą częstość uruchomienia nerki prawej, 2) umiejscowienie wrzodów w części odźwiernikowej, wpuście żołądka i na tylnych ściankach żołądka i dwunastnicy, 3) bóle i ich umiejscowienie przy wrzodach, 4) skargi subjektywne chorych, 5) specyficzne niemal działanie kuracyi zapomocą soli karlsbadzkiej i mleka, lub też suchych proszków mięsnych przy wrzodach, 6) ujemny wpływ niektórych zabiegów leczniczych (w rodzaju obfitych wlewań Hegarowskich i okładów gorących).

Objawy neurasteniczne i dyspepsye nerwowe, tak częste w tych razach, uważa za współistniejące, nie zaś za zależne od opadnięcia (wbrew twierdzeniom Glenarda, Fereola, Chłapowskiego i innych).

W dyskusyi zabiera głos Dr. Reichmann. Dotychczas mało zbadany stosunek zaburzeń żołądkowych do jelitowych. Przedmiot mało jest znany. Teoryj tworzenia się wrzodów żołądkowych jest dużo, krytyki jednak nie wytrzymują. Sposób powstawania wrzodów żołądka podany przez Dra Zielińskiego może być prawdopodobny, zwłaszcza że wrzody żołądka przydarzają się bardzo często u kobiet po ciąży i starszych, gdzie opuszczenie poprzecznicy idzie z nimi w parze, przez przyjęcie jednak tego mechanizmu nie możnaby wytłumaczyć nadmiernej kwasoty, która towarzyszy wrzodowi żołądka.

Dr. Zieliński nadmienia, że w jego przypadkach przypada znaczna ilość opadnięcia jelita poprzecznego na mężczyzn, jak również i w przypadku dotyczącym 15-letniej dziewczyny było opuszczenie jelita. Opadnięcie, jego zdaniem, jest bodźcem, który naciąga żołądek, wywołuje przerost błony mięsnej, a według Hahna w postawie stojącej sprawia na czczo znaczniejsze wydzielanie soku żołądkowego.

Dr. Brodowski zaznacza, że autor zanadto wielką wagę przypisuje opuszczeniu jelita w etyologii wrzodów żołądkowych. Tu należy między innemi zwrócić uwagę na zmianę naczyń żołądkowych w niektórych sprawach patologicznych (*arteriosclerosis*), w następstwie której przy działaniu HCl powstać może wrzód żołądka.

Dr. Zieliński twierdzi, że choć te opuszczenia mogą być wielkie, bo nawet sięgać do małej miednicy, to nie muszą wywoływać zmian, gdyż napotykamy długie *ligamentum gastrocolicum*; jeżeli się zaś naczynia wydłużają to niemożliwem jest zamknięcie światła naczynia, stopień więc opadnięcia nie idzie w parze ze zmianami, które się tutaj obserwować dają, w końcu tłumaczy, że zmiany w naczyniach nie wyjaśniają umiejscowienia wrzodów żołądkowych.

Dr. Gluziński zwraca uwagę na to, że u ludu wiejskiego wrzód żołądka jest znacznie rzadszy niż u mieszczan. We 4 dni po porodzie kobieta wiejska zazwyczaj wstaje z łóżka i mimo iż wszelkie są warunki do opadania poprzecznicy, do wrzodów przychodzi rzadziej niż w mieście, gdzie kobiety noszą opaski i mają wszelką opiekę.

Dr. Zieliński tłumaczy częstsze tworzenie się wrzodów żołądka w mieście zaparciem stolca, a z niem zaburzeniami w krążeniu żołądkowem.

3) *Referat* Dr. Dunina: O mieszanem zakażeniu z przeważnem uwzględnieniem duru brzusznego.

Zakażeniem mieszanym nazywamy ten stan, kiedy choroba uważana dotychczas za jednostkę patologiczną, okazuje się być zależną od obecności dwóch różnych rodzajów bakteryj. Stosunek tych bakteryj do siebie musi być ten, że albo jedna bakterya wywołuje sprawę chorobową a druga powoduje tylko jej powikłania, albo obie są niezbędne dla powstania choroby. Cała ta nauka dotychcza znaną jest prawie wyłącznie z badań klinicznych, ztąd też nie mamy dokładnego pojęcia o stosunku jaki zachodzi pomiędzy bakteryami, składającemi się na zakażenie mieszane. Prawdopodobnie wchodzi tu w grę: 1) osłabienie ustroju pozwalające na łatwiejsze wywieranie wpływu niektórych drugorzędnych bakteryj, 2) otwarcie nowych wrót zakażenia (owrzodzenia kiszkowe, jamy płuc), 3) zdaje się jednak że ma też i tu miejsce t. z. symbioza, tj. że jedna bakterya przez swe żywotne procesy stwarza warunki ułatwiające rozwój i działanie drugiej bakteryi. To ostatnie znajduje swe potwierdzenie w pracach Rogera, Massy itp., którzy znaleźli, iż wstrzyknięcie zwierzęciu dwóch rodzajów bakteryj, z których każdy sam przez się jest nieszkodliwy, wywołuje śmierć zwierzęcia (*m. prodigiosus* i *vibrio septique*, Roger; *m. prodigiosus* i *m. violaceus* Massa). Do chorób w których zakażenie mieszane zdarza się najczęściej należą: tyfus brzuszny, gruźlica, ospa, szkarlatyna. Jest rzeczą ważną że przyczyną zakażeń mieszanych bywają zawsze 2 rodzaje bakteryj: pneumokoki i pyokoki. Zakażenia mieszane zasługują też na uwagę i pod względem leczniczym, byłoby bowiem rzeczą bardzo ważną, gdybyśmy, występując do walki przeciw tym rodzajom bakteryj, mogli zamieniać te mieszane na proste.

W dyskusyi Dr. Gluziński zwraca uwagę, że pewne praktyczne wnioski dla tej sprawy mogą być wyciągnięte. Są mieszane zakażenia gdzie mamy większą walkę aniżeli z pierwotnem cierpieniem. Starać się trzeba, aby do powtórnego zakażenia nie doprowadzić. W pewnych razach można zapobiedz temu powstawaniu. W klinice wewnętrznej Prof. Korczyńskiego w jednej z dolnych ubikacyj. w których znajdowała się poprzednio klinika chirurgiczna u chorych dotkniętych durem brzusznym dołączało się zakażenie mieszane, wskutek czego na 19 przypadków 9 zakończyło się niepomyślnie. Ponieważ w szpitalu św. Łazarza równocześnie tego r dzaju przebiegu choroby nie można było stwierdzić, przeto zbadano bakteryologicznie pył ścienny i z podłogi, w którym wykryto streptokoki i koki ropne. Po zerwaniu podłogi, wysypaniu żwirem i założeniu nowej i po zdrapaniu ścian zakażenie mieszane się nie pojawiło. Uderzało, że na 9 przypadków cztery rozpoczęło się od przypadów krtaniowych (*phlegmone laryngis)* gdzie drogą owrzodzeń krtaniowych dostawało się zakażenie mieszane. Gdzie mamy płonicę lub dur brzuszny należy zwrócić uwagę aby czystość jamy ust była zachowaną i aby n. p. chory na różę nie leżał obok chorego na dur brzuszny. Spostrzeżenia dotyczące mieszanego zakażenia w durze brzusznym zostaną ogłoszone wspólnie z Prof. Korczyńskim.

Dr. Strzyżowski wspomina, iż na Podolu obserwował przypadki w których po przebiegu epidemii dyfterytycznej pojawiała się szkarlatyna.

Dr. Brodowski wspomina o 20 przypadkach aktynomikozy obserwowanych w klinice Prof. Kosińskiego, które się łączyły z ropieniami o wejrzeniu nieco odmiennem, gdyż pojawiały się streptokoki. Dodaje, że obok zakażenia dyfterytycznego znajdujemy *streptococcus pyogenes*, a nawet *streptoc. pyogen. artic.* Nie zgadza się zupełnie, z twierdzeniem Dr. Dunina, aby prątki gruźlicze często wywoływały ropienie.

Dr. Biegański przytacza z literatury przypadek duru brzusznego, w którym we 2 miesiące po zakończeniu sprawy chorobowej utworzył się absces, w którym badanie bakteryologiczne w miejsce koków ropnych wykazało laseczniki tyfusowe. Według niego, ropienie może wystąpić niezależnie od koków ropnych, ale wprost od laseczników swoistych. Przy *malleus*, *actynomicosis anthrax*, mamy ropienia niezależnie od koków ropnych tak jak przy *parotitis* w przebiegu pneumonii badanie wykazało pneumokoki.

Rektor Korczyński sądzi, że kwestya zakażenia mieszanego wśród chorób zakaźnych i tak zwanego zakażenia wtórnego, czyli następowego po przebyciu chorób zakaźnych wcale nie jest jeszcze rozjaśnioną i że cały dotychczas nagromadzony materyał przepuścić należy jeszcze przez bardzo cienkie sito krytyki, tak klinicznej, jakoteż bakteryologicznej. Najtrudniejszem zagadnieniem są tu tak zwane zakażenia mieszane w ścisłem słowa znaczeniu, t j. gdzie dwa zarazki chorobotwórcze rozwijają się równocześnie, lub wkrótce po sobie. Nieco łatwiej pojąć i zrozumieć można przypadki tak zwanego zakażenia następowego, osobliwie w durze brzusznym. Tu nie tylko bakteryologia, ale i klinika może rzecz rozjaśnić. Faktem jest od dawna znanym, że po durze brzusznym pojawić się może ropnica; jest rzeczą stwierdzoną klinicznie, że objawy tej ropnicy rozpoczynają się najczęściej w tym okresie choroby, gdzie już wszelkie objawy wywołane zakażeniem durowem zupełnie minęły; badanie bakteryologiczne w takich przypadkach w przeważnej liczbie wykazywało tylko mikropasorzyty ropotwórcze; — widać więc, że najczęściej nie prątki durowe wywołują ropienia, tylko że one w durze brzusznym są wynikiem wtórnego zakażenia mikroorganizmami ropnemi. Zresztą spostrzeżenia, jakie czyniono w zeszłym roku szkolnym w klinice lekarskiej nie mogą być następstwem przypadku. Skoro usunięto z sal chorych gniazda grzybków ropotworczych i pneumokoków, ustało i pojawianie się zakażeń ropnych następowych w durze brzusznym.

Dr. Brodowski jest zdania, iż nie zawsze mikroorganizmy chorobotwórcze w tej samej pojawiają się postaci gdy mamy zapalenie płuc, a dołącza się *leptomeningitis purulenta* to kiedy w płucach mamy *pneumobacilli* to w *leptomeningitis* mamy *pneumococci* i zdaje się nam, że mamy do czynienia z zakażeniem mieszanem, a tymczasem zależy to od obecności jednego i tego samego jadu rozmaicie ukształconego.

Dr. Dunin wspomina, że kwestya ta jest nadzwyczaj obszerną i tylko przez badanie wielu przypadków może być rozstrzygniętą. Był w podobnem położeniu na swoim oddziale jak Prof. Korczyński, otrzymał bowiem oddział chorób ospy, do której dołączały się komplikacye w postaci gangreny. Przez skrzętne przewietrzanie i dezynfekcyę odpowiednią doprowadził do znacznego umniejszenia się mieszanych form zakaźnych w ospie.

Prof. Gluziński zwraca uwagę, że wykrycie prątków tyfusowych jest dość trudne, a tem bardziej kultura ziemniaczana, która jedynie rozstrzyga, nie jest także bezwzględnie pewna.

Prof. Baranowski stanowczo twierdzi, że lasecznik gruźlicy może wywołać ropienie, jakoteż ropienie może być wywołane przez lasecznik durowy. Kwestya praktyczna polega na tem, aby się zastanowić jakie środki zapobiegawcze, hygieniczne zastosować należy aby w przebiegu chorób zakaźnych unikać zakażenia mieszanego. W praktyce prywatnej jesteśmy w takich poło-

żeniach, że nie jesteśmy w stanie tych stosunków należycie zbadać. Czyni przeto wniosek aby na przyszłym Zjeździe jako przedmiot do dyskusyi pomieszczono „środki hygieniczne, które w toku spraw zakaźnych przedsięwziąć należy“. Fakt jednak pozostanie niewątpliwy, że organizm schorzały jednem zakażeniem może uledz zakażeniu wtórnemu.

4) Dr. Arnstein: O biegunce letniej u dzieci pod względem etyologicznym i leczniczym (*Cholera infantum*).

Na początku wykładający zaznacza brak w naszej literaturze i prasie lekarskiej prac tyczących się cholery dziecięcej i fałszywe pojęcia wśród lekarzy o etyologii, przyrodzie i leczeniu tej choroby. W ostatnich latach zwrócił on baczniejszą uwagę w swej praktyce prywatnej prowincyonalnej na niektóre punkty nierozjaśnione i sporne tyczące się etyologii, przyrody i leczenia cholery dziecięcej i na mocy tak badań znakomitych pedyatrów współczesnych (Bagińskiego, Eschericha, Epsteina, Oliviera, Lesage'a i innych) jakoteż własnych spostrzeżeń zastanawia się nad etyologią, przyrodą, jakoteż leczeniem tej ważnej choroby dziecięcej.

Co się tyczy etyologii autor zgodnie z Bagińskim, a wbrew zdaniu Epsteina i innych pedyatrów, którzy robili swe spostrzeżenia w zakładach dla podrzutków, uważa wysoką ciepłotę atmosferyczną za dominujący moment w etyologii cholery dziecięcej; przytacza w tym względzie własne przekonywające cyfry.

W dalszym ciągu prelegent streszcza badania drobnowidzowe i bakteryologiczne nad wypróżnieniami dzieci chorych na cholerę dziecięcą podjęte przez Bagińskiego, Eschericha, Lessage'a i innych i dowodzi, że przy cholerze dziecięcej nie mamy do czynienia z żadnym swoistym, chorobotwórczym drobnoustrojem, lecz z mnóstwem drobnoustrojów wywierających niszczący wpływ na mleko, sprowadzających fermentacyę kwaśną i rozpad części składowych mleka. Udział zatem drobnoustrojów w powstaniu choroby jest pośredni; bezpośrednią przyczynę stanowi uległe fermentacyi i rozpadowi mleko i powstające przy tem toxyny. Rozpad ten mleka odbywa się nietylko w ustroju, lecz już na zewnątrz ustroju; dowodzą tego badania bakteryologiczne mleka szczególnie przez Eschericha dokonane, który wykazał w niem mnóstwo drobnoustrojów, jakoteż badania chemiczne, które wykazały w mleku uległem fermentacyi obecność różnych ciał kwaśnych i substancyj trujących. Cholera dziecięca jest zatem pochodzenia pokarmowego, a nie pasorzytniczego.

Cholera dziecięca jest najczęstszą u dzieci sztucznie karmionych mlekiem krowiem, szczególniej flaszeczką, u dzieci odstawionych od piersi w porze letniej; po drugim roku życia jest ona wyjątkową. Co się tyczy dzieci wyłącznie piersią karmionych, prelegent na 249 przypadków widział cholerę dziecięcą u dzieci przy piersi 13 razy i ztąd wnosi, że jest ona u nich rzadką.

Pod względem anatomicznym prelegent zaznacza brak zmian nieżytowych na błonie śluzowej kanału pokarmowego u dzieci chorych na cholerę dziecięcą.

Pod względem klinicznego przebiegu, godną uwagi jest ogromna rozmaitość postaci i kombinacyj objawów towarzyszących cholerze dziecięcej. Prelegent odróżnia głównie dwie postacie: biegunkę letnią w ścisłem znaczeniu, przebiegającą bez objawów kolaptycznych i cholerę dziecięcą w ścisłem znaczeniu.

Obie te postacie, jak tego dowodzą badania bakteryologiczne i obserwacya kliniczna są jednego i tego samego pochodzenia. Fakt ten jest bardzo ważnym pod względem terapeutycznym.

Prelegent kładzie nacisk na to, że dawniejszy pogląd na cholerę dziecięcą, jako pewną odmianę ostrego nieżytu żołądkowo-kiszkowego, jest błędnym. Biegunka i wymioty nie są wyrazem podrażnienia zapalnego, lecz podrażnienia a następnie porażenia zakończeń nerwowych nerwu sympatycznego, a szczególnie zakończeń naczynioruchowych przez toxyny. Tylko takiem pojmowaniem istoty cholery dziecięcej możemy sobie objaśnić tak objawy pierwszego jak i drugiego okresu cholery dziecięcej.

Cholera dziecięca nie jest ani chorobą zakaźną, ani pasorzytniczą, tem mniej zaraźliwą; jest ona otruciem, intoxykacyą.

Leczenie cholery dziecięcej zrobiło w ostatnich latach widoczne postępy; skutecznem może ono być jednak tylko w przypadkach niezaniedbanych; wczesna interwencya wiele zdziałać może; spóźniona pozostaje najczęściej bez skutku.

Pierwsze miejsce zajmuje leczenie dyetetyczne; na mocy własnego doświadczenia prelegent uważa za nieodzowne zupełne usunięcie mleka z chwilą pojawienia się biegunki; nawet mleko wyjałowione i matczyne powinno być usunięte. Leczenie dyetetyczne wystarcza samo przez się po większej części do usunięcia biegunki letniej nieznacznego natężenia, bez leków obejść się można. Gdy leczenie dyetetyczne nie wystarcza, wskazane są leki przeciwfermentacyjne. Po rezorcynie, zachwalanej przez Bagińskiego, jakoteż po kwasie mlecznym, zalecanym przez Hayema, prelegent nie widział żadnego skutku. Bizmut salicylowy, stosowany przez prelegenta na obszerną skalę, okazał się bardzo skutecznym w biegunce letniej; w cholerze dziecięcej rozwiniętej, jest on bezskutecznym. Radzi go podawać w dużych dawkach 2 do 5 gramowych. Przemywań żołądka autor nie stosował; uważa je z teoretycznego punktu widzenia za racyonalne. Przemywania kiszek roztworem kwasu bornego, okazały się bardzo skutecznemi. Przy napadach cholery dziecięcej jesteśmy prawie bezsilni. Nie skutkują tu leki skutkiem ciągłych wymiotów i ustania czynności chłonniczej. Kąpiele gorczyczne, zawijania w koce, hydropatya zachwalana przez Winternitza może znaleść w tym okresie zastosowanie.

W końcu prelegent zachęca lekarzy praktyków, lekarzy szpitalnych i prowincyonalnych do robienia spostrzeżeń nad cholerą dziecięcą i do większego zajęcia się tą wielce ważną chorobą wieku dziecięcego.

W dyskusyi Dr. Szuman zgadza się na to, iż cholera rozwija się na tle bakteryologicznem, ale znamy przypadki, gdzie się rozwija samoistnie. Co do środków leczniczych nie zgadza się z prelegentem w kwestyi usunięcia mleka. Co do leczenia rezorcyną otrzymał bardzo dobre wyniki używając tego środka wewnętrznie lub przepłukując rozczynem 0·1 : 500.

Dr. Przychodzki sprzeciwia się usunięciu mleka choć ono jest przyczyną cholery i radzi w rozpaczliwych przypadkach używać mleka alkalizowanego n. p wodą wapienną 1 : 10.

Dr. Arnstein zwraca uwagę, że nie każda biegunka w porze letniej jest biegunką choleryczną. Znamy przypadki biegunki dziecięcej, które przebiegają bez objawów cholery. Opieramy to na badaniach Bagińskiego, który znajdował w tych razach drobnoustroje. Co do leczenia rezorcyną należy uwzględnić, że znaczna część tego środka zostaje wydaloną. Co do kwestyi mleka jako pożywienia, to przy biegunce silniejszego natężenia samo podawanie mleka do niczego nie prowadzi. W tych przypadkach, gdzie są wymioty, mleko wprowadzone wiele ulgi nie przynosi. Jeżeli Dr. Szuman radzi,

aby mleko podawać po przemyciu żołądka, to po usunięciu tych produktów w dalszym ciągu fermentacya odbywać się będzie. Usunięcie więc mleka uważa za konieczne, a to tem bardziej, że usunięcie na dni kilka szkody organizmowi nie przyniesie.

Dr. Szuman podaje rezorcynę wewnętrznie z *tinct. opii* z bardzo dobrym skutkiem. Usunięcie mleka według niego niekonieczne, należy jednak mleko lodowe w małej ilości podawać.

Dr. Jakowski podaje zimne mleko z herbatą — zamiast *tinct. simpl.* podaje *tinct. crocata.*

Dr. Sysak widział bardzo dobre rezultaty po podaniu kalomelu, gdyż tak środki ściągające jak i rezorcyna na wstępie nie prowadzą do celu.

5) Dr. Biegański: O zakładaniu pracowni klinicznych, mikroskopowo-chemicznych przy szpitalach prowincyonalnych.

Po krótkich uwagach o warunkach i brakach praktyki prowincyonalnej, z których za jeden z najważniejszych prelegent uważa niemożność naukowego traktowania przedmiotu, proponuje zakładanie pracowni klinicznych przy szpitalach prowincyonalnych, które mogłyby być przystępne dla wszystkich lekarzy praktykujących w danej miejscowości. Pracownię podobną prelegent założył i od kilku lat kompletuje przy szpitalu w Częstochowie i z własnego doświadczenia wie, że koszta urządzenia takiej pracowni nie są wielkie. Dla przekonania o powyższem wylicza po kolei wszystkie oddziały pracowni, wszystkie przyrządy, odczynniki i barwniki, jakie się tam powinny znajdować, wskazuje równocześnie składy, zkąd wszystko to nabyć można oraz ceny przedmiotów. W rezultacie dowodzi, że pracownię kompletną skromnych rozmiarów, urządzić można za sumę około 500 rs., nie więcej. Następnie zastanawia się nad potrzebnemi środkami. Proponuje urządzenie takiej pracowni rozdzielić na lat kilka i kompletować ją powoli a wytrwale. Wydatki więc jednoroczne nie przewyższą 150 rs., a w następstwie nawet $^1/_3$ tej sumy. Dalej wskazuje na dobrowolne datki od chorych ambulatoryjnych, na pomoc, jaką udzielić może zarząd szpitala, na dochody z koncertów, zabaw na ten cel urządzanych, nakoniec na ofiary samych lekarzy, jako na źródła, zkąd niewielką tę sumę wydobyć można. Tembardziej jest to możebnem, że wiele składów zgodziłoby się wydać przyrządy i potrzebne odczynniki na spłaty ratami. Kończy swój odczyt jeszcze raz zachęcając lekarzy szpitalnych do urzeczywistnienia tej myśli.

W dyskusyi Dr. Dunin potwierdza ważność kwestyi poruszonej przez prelegenta. Często koledzy prowincyonalni zwracają się z rzeczami, z któremi sami mogliby sobie dać radę, do lekarzy miast większych. Uważa tę rzecz za pierwszorzędną. Badania takie, jego zdaniem, nietylko mogą się nadawać do celów najprostszych, ale mogą się odbywać prace naukowe. Dosyć wspomnieć o pracowni Bujwida, w Warszawie, lub o pracowni Karlińskiego w Hercogowinie; zależy to jednak nie od pracowitości, lecz od przygotowania lekarzy i od zamiłowania ich do badań ścisłych. Będąc studentem, trudno się wszystkiego nauczyć, dopiero jako asystent lub sekundaryusz. Należy więc co najmniej rok po ukończeniu studyów pracować w laboratoryach.

Dr. Przychodzki omawia kwestyę pieniężną na urządzenie laboratoryum, proponując, aby chorzy do puszki ambulatoryjnej datki, choćby minimalne, składali na ten cel.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie III w dniu 18 Lipca 1891 popoł.

Przewodniczącym obrano Dr. Alfreda Sokołowskiego z Warszawy, a zastępcą Dr. Smutnego ze Lwowa.

1) Dr. Justyn Karliński: O pewnych postaciach żółtaczki gorączkowej.

Prelegent obserwował w południowej Hercogowinie w okolicy Stolacu w r. 1889 i 1890 20 przypadków osobliwej choroby cechującej się znacznem podniesieniem się ciepłoty, przebiegiem jej powrotnym, występowaniem żółtaczki, białkomoczu i zmianą w nasileniu tętna, oraz występowaniem osobliwych tworów we krwi. — Twory te należące do grupy wibrionów lub spirillów, wzrastają do wielkości 0·0002, są lekko zgięte, nieraz zgięć tych bywa 4—5. Twory te nie dają się na podłożach zazwyczaj do badania bakteryologicznego używanych wychodować, tracą żywotność swoją nader rychło a jedynie w ciele pijawek utrzymują żywotność swoją do dni 100. — Przeszczepienia na zwierzęta nie dały pomyślnego skutku, na małpach doświadczeń z braku takowych nie wykonywano. Prelegent nie rozstrzyga czy obserwowane przypadki uważać należy za chorobę *sui generis* — czy za odmianę duru powrotnego, za drugą przemawiałyby: 1-o przebieg ciepłoty powrotny, 2-o pojawianie się pasorzytów bądź co bądź do pasorzytów duru powrotnego podobnych, 3-o występowanie choroby tej właśnie w czasie gdy epidemia duru powrotnego trwała.

Prelegent przedstawia pod mikroskopem preparaty z krwi podczas podniesienia się ciepłoty w żółtaczce gorączkowej, oraz preparaty z krwi po zachowaniu tejże w ciele pijawek oraz preparaty z krwi w typowym durze powrotnym.

Poczem prelegent przedstawia preparaty drobnowidowe barwione *Plasmodium malariae* we krwi.

2) Dr. Bujwid: Doświadczenia z tuberkuliną na zwierzętach.

Gdym w Listopadzie roku zeszłego otrzymał z rąk kol. Kocha jego płyn, o którym prócz wynalazcy nikt nic więcej nie wiedział prócz tego iżj estto „Originalflüssigkeit," nie trudno mi było przekonać się już z zewnętrznych własności samego płynu iż jestto wyciąg z bakteryj gruźliczych czy też mięszanina wytworów sprawy żywotnej tych bakteryj. Myśl tę wyraziłem na pierwszem zaraz Listopadowem posiedzeniu Tow. Lekarsk. Warszawskiego i wkrótce miałem sposobność w temże Towarzystwie Lekarskiem okazać własny produkt i jego działanie na chorych zwierzętach i ludziach; samemu produktowi nadałem nazwę tuberkuliny, którato nazwa w niedługim czasie i przez Kocha została przyjętą.

Dotąd nie mamy podanego sposobu przygotowania tuberkuliny: wiemy tylko iż jestto wyciąg glicerynowy z bakteryj gruźliczych.

Przepis mój szczegółowy przygotowania tuberkuliny podałem w Nr. 4 Gazety Lekarskiej z r. b., nie będę więc wchodził tutaj w drobiazgi, powtórzę tylko iż otrzymuję produkt identyczny z tuberkuliną Kocha pod względem własności fizycznych, chemicznych i biologicznych, za pomocą trzykrotnego wyługowania na zimno hodowli agaro-glicerynowych b. gruźliczych co 24 godzin równą objętością wody, następnie wyjałowienia zlanych wodnych wyciągów żółtawej bulionowej barwy i właściwej woni miodowej, przesączenia przez filtr porcelanowy Pasteur'a, przezemnie do tego celu odpowiednio zastosowany, i stężenia do gęstości syropu przy ciepłocie około 45—50 C°. Toż samo otrzymuję z bulionowo-glicerynowych hodowli przez wyjałowienie silnie wyrośniętych hodowli po 6—8 tygodniach przesączenia i stężenia wtenże sposób jak poprzednio.

Otrzymany pierwszym lub drugim sposobem wyciąg zupełnie nie różni się od płynu Kocha — co więcej zawiera 40—50% gliceryny jak to wykazało badanie wykonane przezemnie, jakkolwiek do wyciągania używam wody. Ta ilość gliceryny oczywiście została wyciągniętą wraz z innemi rozpuszczalnemi w wodzie substancyami zawartemi w hodowlowych podłożach i samych hodowlach bakteryj (pepton, sole, barwniki).

Materya działająca jest rozpuszczalna w wodzie, nierozpuszczalna w wyskoku, nie ścina się przez ogrzewanie, zupełnie tak samo jak materya działająca zawarta w tuberkulinie Kocha. Płyn przygotowany z silnie rozrośniętych w ciągu 6 tygodni hodowli nie różni się w działaniu nawet ilościowo od płynu Kocha: 1 decygram u dotkniętych gruźlicą świnek morskich podnosi ciepłotę do 39,5—40° C podobnie jak i tamten.

U królików gruźlicą dotkniętych działa nieco wolniej i niżej podnosi ciepłotę — co również jest właściwem i dla płynu Kocha. W Instytucie medycyny doświadczalnej w Petersburgu miałem sposobność wspólnie z Prof. Pawłowem zbadać fizyologiczne działanie obu płynów mego i Prof. Kocha na psie dotkniętym gruźlicą otrzewny. W obu razach ciepłota po 2 godzinach podniosła się do 40°, wystąpiło następnie znaczne osłabienie, obok nieznacznego bardzo zmniejszenia ciśnienia tętniczego. Po upływie 4—6 godzin objawy stopniowo ustąpiły i w obu razach powierzchnia ziarniną pokryta ran gojących się dość trudno po otwarciu otrzewny powstałych, szybko się zabliźniła. O tem gojeniu się powiem jeszcze kilka słów poniżej. Obecnie przechodzę do doświadczeń na zdrowych i chorych zwierzętach.

Wiedzą Szanowni Panowie jak silnie działa tuberkulina na człowieka, 1 decygram wywołuje u zdrowych bardzo silne objawy, przy znacznem podwyższeniu ciepłoty. Otóż z doświadczeń na królikach, świnkach, myszach, psach, cielętach i małpkach, wykonanych częściowo w pracowni mojej w Warszawie częściowo zaś w Instytucie medycyny doświadczalnej w Petersburgu, wynika iż żadne zwierzę, nie wyjmując małpy, nie przedstawia takiej wrażliwości na tuberkulinę. 2 najciekawsze i jedyne doświadczenia w swoim rodzaju wykonane przez Pawłowa w tymże Instytucie najlepiej tego dowodzą. Zdrowemu psu i królikowi wstrzyknięto po 10 gramów tuberkuliny Kocha, oprócz podwyższenia ciepłoty i pewnego przyspieszenia tętna i oddechu do 40—41° C nic nie zauważono szczególnego w zachowaniu się zwierząt, które pozostały zdrowe.

W doświadczeniach na świnkach i królikach zauważyłem iż dopiero po 1 gramie następuje nieznaczne o $^1/_2$ — 1° podwyższenie ciepłoty.

Nie mogąc w tej chwili wchodzić w szczegóły moich doświadczeń gdyż są jeszcze nieskończone (prowadzę je od 8 miesięcy) i zresztą wyniki szczegółowe podam w pracy specyalnej, zaznaczę tylko co następuje:

1. Pod wpływem tuberkuliny u zdrowych zwierząt nic szczególnego zauważyć nie można nawet przy wyższych dawkach.

2. U zwierząt dotkniętych gruźlicą (szczepioną w postaci mniejszych ilości czystej hodowli b. gruźliczych pod skórę, do otrzewny i komory oka) po 4—6 tygodniach od chwili szczepienia, gdy objawy miejscowej gruźlicy są już zupełnie wyraźne, w postaci wrzodu lub ropnia 0,5 — 1 decygrama wywołuje podwyższenie ciepłoty prawie u wszystkich zwierząt z małym wyjątkiem. U świnek i psów maximum ciepłoty otrzymujemy w 2—3 godziny, u królików po 4 godzinach, u małp i cieląt po 8—10 godzinach.

3. Z objawów miejscowych zauważyć należy co następuje: u świnek w godzinę do 2 gęsto serowata treść ropni zmienia się w rzadką surowiczo krwawą poczynając od obwodu ropnia. Treść pozostaje rzadkawą jeszcze po upływie 24 godzin poczem gęstnieje, sam zaś ropień stopniowo maleje i po kilku zastrzykiwaniach najczęściej znika.

U psów w 3—4 godzin po zaszczepieniu ropień znacznie się zmniejsza; w 24—48 godzin znów nieco się powiększa, nie dochodzi jednak zwykle do pierwotnej wielkości i po kilku zaszczepieniach stopniowo znika. Zauważyć wszakże należy iż psy są bardzo odporne względem gruźlicy i że ropnie stopniowo znikają i bez zastrzykiwań tuberkuliny ale w czasie znacznie dłuższym.

U małp można zauważyć nieznaczne zmniejszenie się ropnia w kilka godzin po injekcyi — stopniowo później ropień dochodzi do pierwotnej wielkości.

U królików ropień stopniowo się zmniejsza i często zupełnie znika, ale z miejscowych objawów reakcyjnych można zauważyć tylko zaczerwienienie w około ropnia w parę godzin po zaszczepieniu.

Widać ztąd iż zachowanie się różnego gatunku zwierząt jest dość różnem względem tuberkuliny; w każdym razie jednak wpływ jest dla zdrowia najczęściej dodatni.

Zauważyć należy jedną ważną okoliczność: świnki morskie pod wpływem zastrzykiwań tuberkuliny żyją znacznie dłużej od nieleczonych; przy sekcyi świnek leczonych zauważyć można często zupełne zniknięcie ropnia w miejscu szczepienia i zwykle zmiany gruźlicze w narządach są bardziej ograniczone do pewnych pojedynczych narządów.

Same gruzełki różnią się znacznie od tych jakie mamy u zwierząt nieleczonych: co najważniejsza stale spotykamy w nich bardzo małe ilości bakteryj gruźliczych. Jeżeli gruźlica dotyczy płuc, przedstawiają one zwykle twardą włóknistą konsystencyę, tak iż mimowoli nasuwa się myśl o przeistoczeniu sprawy z ostrej na przewlekłą.

3. Dr. Alfred Sokołowski: Przyczynek do patologii spraw zapalnych migdałków.

Chorym uczęszczającym do ambulatoryum szpitalnego wycięto 20 migdałów w sprawach ostrych i chronicznych lecz zawsze przy zajęciu krypt, które się objawiało zwiększoną i zmienioną wydzieliną. Objawy kliniczne cierpienia notowano a migdałki poddawano badaniom mikroskopowym. Na podstawie zmian jakie znaleziono w kryptach przerosłych migdałów, mianowicie na podstawie wielkiego przerostu follikułów i następczego zwężenia samych krypt, Dr. Sokołowski uważa przerost jako jeden z najważniejszych czynników usposabiających do tak nazwanej *tonsillitis lacunaris chronica desquamativa*. Pod względem anatomicznym ma ta postać wyróżniać się mocnym bujaniem i złuszczaniem się nabłonków. Pod względem klinicznym cierpienie to daje mdłe objawy. Chorzy uskarżają się jedynie na uczucie obcego ciała w gardzieli.

Drugą formą opisaną przez Dr. S. jest tak nazwana *tonsillitis lacunaris desquamativa chronica exacerbata*. Pod względem anatomicznym postać ta mało się różni od postaci przewlekłej chyba tylko większym złuszczaniem się i mocniejszą infiltracyą nabłonków.

Pod względem klinicznym posiada wszystkie cechy sprawy ostrej, dlatego też autor oddziela ją i daje jej osobną nazwę. Jako przyczynę tych obostrzeń uważa autor mocne uwięzgnięcie czopów lub też jakiekolwiek zapalenie niespecyficznej natury.

Również badaniom mikroskopowym podlegały migdały zajęte przez tak zwaną *angina follicularis s. lacunaris*. Na podstawie wszędzie znalezionego włóknika na miejscach podlegających zapaleniu, następnie typowych błon krupowych

i nekrozy powierzchownych warst nabłonka, autor dochodzi do przekonania, że tak zwana *angina follicularis s. lacunaris* jest niczem innem jak lekką postacią dyfteryi zlokalizowanej do krypt. Na potwierdzenie swego zapatrywania przytacza autor kliniczne dowody, jako to: zaraźliwość, domowe epidemie, przejście tak zwanej *angina follicularis* w dyfteryę i odwrotnie.

W dyskusyi Dr. Arnstein zapytuje u jakich chorych i w jakim wieku spotykał prelegent tę chorobę, czy nie u zołzowych?

W odpowiedzi Prelegent nadmienia, że przedmiotem jego wykładu nie była *angina follicularis* ze stanowiska klinicznego tylko anatomo-patologicznego. Prelegent spotykał tę chorobę przeważnie u osób dorosłych i to w różnych porach roku.

Dr. Domaniewski zapytuje prelegenta, w jaki sposób objaśnić, że sprawa chorobowa przy *angina follicularis*, która według prelegenta ma być identyczną z dyfteryą nigdy nie szerzy się na krtań i nos.

W odpowiedzi Dr. Sokołowski zaznacza że sprawę, o której właśnie co mówił, uważa za pseudobłonicę, kończącą się prawie zawsze pomyślnie, zwraca jednak uwagę, że sprawa zaczynająca się jako *angina folicularis* później przyjmuje postać dyfteryi, zresztą zastrzega się prelegent, że mało miał jeszcze przypadków w obserwacyi, a że sprawa nie szerzy się na nos i krtań, to tłumaczyćby to należało większą odpornością organizmu, zresztą zastrzega sobie co do tej kwestyi danie jeszcze później wyjaśnień.

4) Dr. Bujwid: Wyniki pięcioletniego stosowania ochronnych szczepień metodą Pasteura w Warszawie.

Przed trzema laty prelegent na V Zjeździe we Lwowie przedstawił pierwsze wyniki zastosowania przezeń metody Pasteura. Już wówczas miał sposobność zaznaczyć, iż przy leczeniu zapobiegawczem wścieklizny tą metodą, mianowicie przy sposobie wzmocnionym, osiągamy bardzo małą śmiertelność. Jeżeli normalnie śmiertelność wynosi 5—10—20%, to przy takiem leczeniu odsetka nie przewyższa $^1/_2$%, w roku zaś zeszłym doszła tylko do $^1/_4$% — z 417 osób leczonych zmarła jedna.

Wyniki te jeszcze się korzystniej przedstawią jeżeli weźmiemy odsetkę wyzdrowień u osób pokąsanych przez zwierzęta wściekłe w twarz. Normalnie i przy zastosowaniu słabego sposobu, śmiertelność wynosiła 60—80%. Obecnie zaś z 150 osób pokąsanych w twarz zmarło 3, co stanowi zaledwie 2%. Z 500 osób pokąsanych w ręce podczas gdy normalna śmiertelność wynosi około 20% nie udało się ocalić 2, co wynosi mniej niż $^1/_2$%. Nakoniec z 800 osób pokąsanych w nogi, przy normalnej bardzo małej śmiertelności nieprzenoszącej 2%, nie stracił prelegent dotąd ani jednego chorego.

Zauważyć należy, iż obecnie około $^1/_3$ z ogólnej ilości przybywających pokąsanych wcale nie ulega leczeniu z powodu większej wprawy w rozpoznaniu różniczkowem ukąszeń szkodliwych od nieszkodliwych, oraz większej umiejętności rozpoznawania objawów wścieklizny u kąsających zwierząt.

Obecnie zatem, wobec takich wyników leczenia u ludzi oraz nowych doświadczeń patologicznych nad działaniem u zwierząt szczepionych wścieklizną przez trepanacyę, osobliwie tych, jakie wykonał Högyes w Buda Peszcie, sądzi prelegent, iż upada wszelka wątpliwość w skuteczność metody.

To też gdy na X Zjeździe międzynarodowym w Berlinie zaproponował prelegent urządzenie stacyj szczepiennych metodą Pasteura we wszystkich miastach większych które ich dotąd nie posiadają, wniosek został przyjęty i obecnie w Berlinie urządzoną będzie wkrótce podobna stacyja. W Londynie także stacyja świeżo właśnie została otwartą.

Prelegent sądziłby że w Krakowie i we Lwowie rzecz ta również byłaby obecnie na czasie. Koszta urządzenia i prowadzenia stacyi takiej przy umiejętnej administracyi nie są wielkie — wie to prelegent z własnego doświadczenia — przy nieznacznej zapomodze ze strony miasta i gmin rzecz ta może się bardzo łatwo utrzymać.

5) Prof. Dr. Gluziński: Dalsze spostrzeżenia nad powikłaniami ze strony narządu krążenia wśród przebiegu rzeżączki cewki moczowej.

Prelegent podaje dalsze spostrzeżenia oparte na przypadkach o występowaniu komplikacyj ze strony narządu krążenia wśród przebiegu rzeżączki i dochodzi do wniosku, że jak wśród przebiegu ostrej rzeżączki występują ostre sprawy ze strony serca (*Endocarditis ulcerosa, Pericarditis exsudativa)* tak, wśród przebiegu przewlekłej rzeżączki cewki moczowej mogą występować *Pericarditis* względnie *Endocarditis* z natężeniem bardzo małem i dlatego zasługują na uwagę.

6) Dr. Puławski: Spostrzeżenia kliniczne nad zastrzykiwaniami soku jądrowego (metoda Brown-Séquarda).

Od r. 1889, idąc za przykładem Brown-Séquarda zaczęto stosować podskórnie emulsyję z roztartych jąder zwierzęcych, która, według zdania tego autora, miała wywierać wpływ tonizujący i podniecający na układ nerwowy. Naśladowcami B. Seq. byli w początkach amerykańscy szarlatani i sprawa miała pozory humbugu. Ale i lekarze poważni w pismach lekarskich zaczęli także komunikować wyniki swoich spostrzeżeń. Ilość spostrzeżeń przenosi już liczbę trzystu. Niektórzy widzieli „cudowne“ skutki w tak ciężkich chorobach, jak trąd, wiąd rdzenia i suchoty płucne. Przeważnie jednak otrzymywano dobre wyniki u neurasteników i w chorobach czynnościowych układu nerwowego. Prelegent jest zdania, że z literatury, po większej części bezkrytycznej i niewolniczo powtarzającej zdania Brown Séquard'a, nie można nabrać pojęcia o jego metodzie. Prelegent sam robił zastrzykiwania i obserwował ich wpływ u chorych, przeważnie szpitalnych. Materyjału do szczepień, przygotowanego podług przepisów B. Séquarda i z zachowaniem prawideł aseptyki, dostarczał mu Dr. O. Bujwid ze swojej pracowni. Ogółem prelegent wykonał 43 zastrzykiwania na 12 chorych (3 przyp. uwiądu starczego, 2 przyp. uwiądu rdzenia, 2 przyp. niemocy płciowej, *arthritis def.*, *dyspepsia nervosa*, *enuresis noct.*, rekonwalescencya po tyfusie, *nephritis* po jednym przyp). Wyniki dają się streścić w taki sposób: 1) Miejscowo — bolesność, ropień — 2 razy, szkodliwego wpływu nie było wogóle; 2) zjawiała się często gorączka z dreszczami, potami, pobudzeniem (co zauważyli i inni autorowie); 3) swoistego wpływu nie otrzymano nigdy żadnego; 4) dodatnie subjektywne wrażenia zależą od suggestyi. Zasługuje na uwagę jeden przypadek (Nr. 10), gdzie autor otrzymał typowe objawy, opisywane przez Brown Séquarda po wstrzyknięciu mleka.

Autor poddaje surowej krytyce całą literaturę metody Brown Séquarda i dochodzi do wniosku, że wpływ zastrzykiwań daje się sprowadzić do suggestyi, którą wykonywano choremu albo którą sobie wykonywali sami obserwatorowie. Czasem pobudzanie mogło zależeć od gorączki. Podobne zdanie wypowiedział w ostatnich

czasach Fürbringer, który badał wpływ wstrzykiwań na niemoc płciową.

W końcu prelegent tłumaczy się dlaczego nie używał do wstrzykiwań spermin y. Sperminy nie można utożsamiać z emulsyją, w której oprócz sperminy znajdują się inne substancyje, mogące wywierać swoje działanie. Po drugie zaś sperminy prawdziwej (a za taką można uważać sperminę Schreinera) nie ma w sprzedaży. Chlorek zaś sperminy, puszczany w obieg przez Prehla, spotkały tak poważne zarzuty ze strony chemików i lekarzy, że ani go używać do doświadczeń, ani przywiązywać wagi do doświadczeń z nim dokonanych, prelegent nie uważa za możliwe.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie IV w dniu 20 Lipca 1891 przedpoł.

Przewodniczący Dr. Reichmann (Warszawa), a następnie Dr. Wł. Jabłonowski (Burgas). Sekretarz Dr. Piątkowski.

1) Dr. Rojkowski: Środki wymiotne przy leczeniu chorób zakaźnych.

Prelegent z praktyki swej zachwala podawanie środków wymiotnych w chorobach zakaźnych wszelkiego rodzaju i sądzi, że one zmniejszają rozmiary wątroby i wpływają korzystnie na przebieg chorób zakaźnych.

W dyskusyi Dr. Górecki zauważa, że prelegent zanadto uogólnia działanie środków wymiotnych, które w pewnych tylko razach, i to rzadkich, mogą być wskazane.

Dr. Arnstein zapytuje, w jakim celu właściwie stosować radzi prelegent środki wymiotne, a w szczególności, co one mają skutkować w zakażeniu połogowem.

Prelegent odpowiada, że pod wpływem środków wymiotnych akcya serca się wzmaga, oraz że wydzieliny się zwiększają i tą drogą toxyny prędzej się wydalają z żołądka i że środki wymiotne są wskazane przedewszystkiem w pierwszych początkach chorób zakaźnych.

2) Prof. Dr. Korczyński przedstawia: Wniosek tyczący się odbywania corocznych zjazdów internistów polskich.

Nauki lekarskie w ogóle, a w szczególności medycyna wewnętrzna, postępują tak szybko, że okazuje się coraz większa potrzeba odbywania kongresów specyalnych. Zjazdy takie za granicą mają wielkie powodzenie. Przyczyniają się one nie tylko do rozbudzenia ruchu naukowego, ale nadto dyskusya na zjazdach tych rozświeca wiele ważnych zagadnień bieżących i nadaje jednolity kierunek w pracach, podejmowanych w ciągu roku następnego. I polska medycyna wewnętrzna rozrasta się coraz bardziej i czyni w ostatnich czasach zadziwiające postępy naukowe, które już obecnie pozwalają jej stanąć na równi z nauką postronną i zmierzyć się z nią wynikiem skrzętnych spostrzeżeń, badań i doświadczeń. Najlepszym dowodem tego jest bardzo pokaźny szereg prac naukowych w sekcyi medycyny wewnętrznej przedstawionych, z których część dla braku czasu albo nie może przyjść na porządek dzienny, albo też nie może być dostatecznie przedyskutowaną. Prac tych byłoby niewątpliwie więcej, gdyby zjazdy odbywały się częściej, a korzyść z dyskusyi byłaby większą, gdyby na dyskusyę pozostało więcej czasu.

Wobec tego Prof. Korczyński zapytuje zgromadzonych, czy nie uważaliby za rzecz pożądaną, ażeby w Krakowie, jako w mieście uniwersyteckiem, odbywały się corocznie, z wyjątkiem tych lat, na które przypadają ogólne zjazdy lekarzy i przyrodników polskich — kongresy internistów polskich na wzór podobnych kongresów zagranicznych lub na wzór zjazdów polskich chirurgów, które od kilku lat odbywają się w Krakowie. Cel zjazdu byłby wyłącznie naukowy, obok wykładów główne miejsce zajmowałyby referaty i dyskusya. Publikacye zjazdu odnosiłyby się tylko do krótkiego streszczenia wykładów i referatów i do przedstawienia dyskusyi, każdy zaś wykładający miałby zupełną swobodę publikowania swych prac nadto jako osobną monografię, bądź też w istniejących czasopismach, lub wydawnictwach lekarskich polskich.

W dyskusyi Dr. Sokołowski popiera wniosek Prof. Korczyńskiego, zwraca przy tem uwagę na to, że zjazdy te powiększą ilość tematów i prac naukowych i wpłyną na ich jakość. Wnosi, aby zostawić inicyatywę, zwłaszcza pierwszego zjazdu, Prof. Korczyńskiemu, a jeżeli zjazd okaże się obfitym w materyał, to potem będą się odbywać zjazdy coroczne.

Dr. Rajkowski i Paszkowski przemawiają gorąco za tem, aby zjazdy odbywały się corocznie, z wypuszczeniem roku, w którym odbywa się zjazd ogólny.

Dr. Arnstein zwraca uwagę, że ponieważ bardzo ważną jest dyskusya, należałoby przeto wykłady zjazdowe zawczasu ogłaszać, dla możności przygotowania się do dyskusyi.

Dr. Sokołowski wnosi, aby szczegóły urządzenia zjazdów przekazać do załatwienia Prof. Drowi Korczyńskiemu.

Dr. Reichmann zgadza się na to w zasadzie że zjazdy są bardzo pożyteczne, obawia się jednak, aby tematów nie zabrakło.

Doc. Dr. Poniklo uważa, że zjazdy są bardzo pożyteczne i wyraża nadzieję, że prac nie zabraknie

Dr. Wroczyński zauważa, że zjazdy mniejsze są pożyteczniejsze niż ogólne, bo na tych ostatnich wiele pięknych prac z powodu braku czasu odpada.

Wniosek Prof. Korczyńskiego przez aklamacyę przyjęto, poczem Tenże, dziękując za położone w nim zaufanie co do zwołania pierwszego Zjazdu, oświadcza że pragnie pod względem szczegółów porozumieć się z gronem kolegów. Proponuje więc komisyę, w skład której oprócz niego weszliby: Prof. Gluziński z Krakowa, Dr. Widmann ze Lwowa, Dr. Bętkowski i Chłapowski z Poznania, Drowie Dunin i Sokołowski z Warszawy. Bliższe porozumienie się z wymienionymi lekarzami pozostawiono uznaniu Prof. Korczyńskiego.

3) *Referat* Prof. Dra Jakubowskiego i Dr St. Momidłowskiego: Porównanie wyników leczenia dławca za pomocą tracheotomii a intubacyi krtani metodą O'Dwyera.

Referat Prof. Dr. Jakubowskiego.

Referent rozpoczyna referat krótkim zarysem literatury, wykazując, iż w przebiegu dławca wprowadzono w użycie tracheotomję najprzód we Francyi na początku bieżącego stulecia (Bretonneau, Trousseau). Intubacyę proponował Bouchut jeszcze w r. 1858, lecz wchodzi ona w życie dopiero od kilku lat, po udoskonaleniu narzędzi i licznych próbach, dokonanych przez amerykańskiego lekarza O'Dwyera. W Niemczech, dotąd tylko po szpitalach dzieci robią próby z intubacyą od r. 1888, w krakowskim szpitalu św. Ludwika od listopada 1890 i dotychczas leczono tamże tą metodą 65 dzieci nawiedzonych dławcem.

Podając następnie szczegółowy opis przebiegu dławca po tracheotomii i intubacyi i powikłań, jakie po każdej z tych operacyj wydarzyć się mogą, prelegent doszedł do następują-

cych wniosków: 1) intubacya w ostrych chorobach krtani zająć powinna wkrótce równorzędne stanowisko z tracheotomią; 2) w dławcu ograniczającym się do krtani ma ona już dzisiaj pierwszeństwo przed tracheotomią, gdyż jest zabiegiem łagodniejszym i występują po niej mniej groźne powikłania; 3) w dławcu rozległym, zajmującym obok krtani tchawicę i oskrzela, intubacya jest zabiegiem niepewnym i lepiej jest odrazu u takich chorych przystąpić do tracheotomii.

Koreferent Dr. Momidłowski zrzekł się referatu, okazał tylko narzędzia do intubacyi.

W dyskusyi Dr. Wróblewski oświadcza, że jest osobiście przeciwnym intubacyi. Mimo, że sam, jako zajmujący się specyalnie chorobami krtani, ma wprawę we wszystkich rękoczynach, uważa intubacyę jako trudny zabieg i potrzebujący dłuższej wprawy. Powikłania po intubacyi przemawiają również przeciw temu zabiegowi.

Dr. Sokołowski sądzi iż kwestyę zasadniczą, którą miał za zadanie referat, tylko jeszcze dalszemi doświadczeniami można upewnić. Uderzającą jest różnica, jaką mają w rezultatach po intubacyi rozmaici lekarze z tą samą wprawą operujący. Ten fakt da się wyjaśnić rozmaitem nasileniem epidemij dyfteryi. Rezultaty, które podaje Prof. Jakubowski, są nader zachęcające. Lecz intubacya nie da się wszędzie zastosować. Konieczną jest ciągła opieka nad dzieckiem przez biegłego lekarza w intubacyi. Wobec tego lekarze praktyczni nie widzą nic korzystnego w tej metodzie dla siebie. Jeżeli więc ta metoda we wszystkich szpitalach zostanie zaprowadzoną, to z jednej strony znaczną część dzieci uratujemy, z drugiej strony znaczna ilość lekarzy nabierze wprawy w tej metodzie. Metoda ta zasługuje na uznanie i rozpowszechnienie.

Dr. Górecki mniema iż lekarzowi praktycznemu chodzi o czas, który może poświęcić dla jednego chorego. Lekarz po największej części nie może całego swego czasu poświęcić dla jednego dziecka, aby po intubacyi mieć je ciągle pod bezpośrednim nadzorem.

Dr. Jodłowski jako dodatek do historyi intubacyi podaje fakt, którego świadkiem był w roku 1865 podczas swych przymusowych podróży po Azyi. Widział on, jak Tunguzi w zwężeniach krtani wprowadzają do krtani przy mocnem zwieszeniu głowy ku tyłowi pióro orle, którem chory oddycha.

Dr. Rajkowski zapytuje, czy pozostawienie tubusa w krtani przez czas dłuższy nie przedłuża choroby.

Dr. Jakubowski odpowiada, że intubacya i tracheotomia o tyle przedłużają chorobę, że ratują chorego od uduszenia, dopóki sprawa chorobowa sama przez się nie okaże dążności do ustępowania.

4) Prof. Korczyński składa sprawozdanie o petycyi lekarzy zdrojowych w Szczawnicy w sprawie ulepszeń, które należy zaprowadzić w tem zdrojowisku.

Petycya ta wniesiona do pełnego Zjazdu, uchwałą Sekcyi medycyny wewnętrznej przez wzgląd na dobro zdrojowiska przekazaną została do referatu prof. Korczyńskiemu, w zamiarze załatwienia jej w sekcyi, a nie na pełnem posiedzeniu Zjazdu. Referent zestawia żądania lekarzy zdrojowych, które odnoszą się do braku dobrej wody do picia, do niedostatecznego urządzenia mieszkań, do braku lekarzy w Zarządzie głównym zdrojowiska, do niedostatecznego zalesienia zdrojowiska, a kończą się prośbą o popieranie Szczawnicy i o wniesienie petycyi do Sejmu krajowego o rychłe wprowadzenie w życie statutu zdrojowego. Referent wnosi, ażeby pismo lekarzy zdrojowych Szczawnickich przesłać Akademii Umiejętności jako właścicielce Szczawnicy, z następującemi uchwałami:

Sekcya medycyny wewnętrznej VI Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich zwraca uwagę Akademii Umiejętności:

1) że Szczawnica wymaga koniecznie radykalnych ulepszeń, jeżeli ma wytrzymać konkurencyę z podobnemi zakładami zdrojowemi zagranicznemi;

2) że utrzymanie Szczawnicy na wysokości, któraby odpowiadała wszelkim wymogom balneotechniki i balneoterapii i czyniła zadość słusznym wymaganiom chorych, jest konieczne tak ze względu na dobro chorych jakoteż przez wzgląd na dobro kraju;

3) że tylko większa niż dotąd dbałość o wprowadzenie koniecznych ulepszeń w urządzeniu zdrojowiska może zachęcić lekarzy do popierania Szczawnicy i do dawania jej pierwszeństwa nad podobnemi zdrojowiskami zagranicznemi.

Wnioski te referenta jednogłośnie bez dyskusyi uchwalono, a do podpisania pisma do Akademii upoważniono przewodniczącego sekcyi i sekretarza.

5) *Referat* Drów Rosenblata i Kniaziołuckiego: O ile skuteczniejsze jest leczenie w krztuścu, miejscowe czy wewnętrzne.

Referat Dr. Rosenblatta.

Tak jak dawniejsze sposoby leczenia krztuśca były czysto empiryczne, bo nie miano należytego wyobrażenia o istocie choroby, tak mamy teraz, wskutek dokładniejszego zbadania istoty samejże choroby, pewien wytknięty kierunek, w którym leczenie odbywać się powinno. Krztusiec zalicza się do chorób zakaźnych, a różnica zapatrywań polega obecnie tylko na tem, iż jedni uważają go za chorobę zakaźną ogólną z umiejscowieniem w krtani, drudzy zaś za chorobę zakaźną miejscową, do błony śluzowej narządu oddechowego ograniczoną. Dlatego też dają jedni pierwszeństwo leczeniu wewnętrznemu, drudzy leczeniu miejscowemu, zewnętrznemu. Przedstawiwszy główne argumenta to przez tych to owych wyprowadzane, dalej wyniki dotychczasowych badań wziernikiem krtaniowym w krztuścu, doświadczeń na zwierzętach i poszukiwań bakteryologicznych, omawia referent zapatrywanie najnowsze, iż siedzibą pierwotną zarazka, bywa błona śluzowa nosa, i że napady kaszlu bywają wywołane zboczeniami w błonie śluzowej nosa, co dało powód do obrania sobie błony śluzowej za punkt zaczepny dla działania leczniczego.

Podawszy tylko nazwy najróżniejszych w ostatnich czasach zachwalanych leków wewnętrznych, uwzględnia ref. tylko specyalnie wyniki otrzymane stosowaniem chininy, antipyriny, resorcyny, wodnika chloralu, bromoformu i kokainy i stwierdza, iż sposobem tym nigdy nie można było krztuśca natychmiast usunąć, lecz tylko nasilenie napadów złagodzić a przebieg choroby nieco skrócić.

Sposoby leczenia miejscowego dzieli referent na 3 kategorye według tego, czy stosuje się lekowanie na błonę śluzową całego narządu oddechowego, na błonę śluzową krtani lub na błonę śluzową nosa. Do pierwszej zalicza wziewania lecznicze, wziewania powietrza zgęszczonego i wstrzykiwania do nosa i krtani. Do drugiej zadmuchiwanie krtani i pędzlowanie, do trzeciej zadmuchiwanie proszków do nosa. Odmawiając całemu szeregowi wymienionych środków skuteczności, przyznaje ją ref. tylko wziewaniom kwasu karbolowego zgęszczonego, które są w stanie znacznie skrócić czas trwania choroby i pędzlowaniom krtani rozczynem kokainy, które liczbę napadów codziennych znacznie zmniejszają, najwięcej zaś wdmuchiwaniu proszku żywicy będźwinowej poleconemu przez Michaila i podaje obszerniej wyniki tego postępowania. Jestto jedyny sposób za pomocą któ-

rego stwierdzono istotnie przerwanie choroby, choć tylko na razie w nieznacznej ilości przypadków.

Następnie przechodzi ref. do wyników jakie sam stosowaniem to jednego to drugiego sposobu otrzymał, odmawia bromoformowi wszelkiej skuteczności, a uważa za najracyonalniejsze stósowanie wziewań rozczynu sublimatu, którego z jaknajlepszym skutkiem używał i po którym żadnych szkodliwych następstw nie uważał. W przypadkach bardzo rozwiniętych radzi obok tego zastósować tam gdzie się da, także pędzlowania krtani rozczynem 10—15% kokainy.

Poglądy swe streszcza referent w następujących punktach: Krztusiec jest chorobą zakaźną miejscową. Zarazka, to jest drobnoustroju chorobotwórczego, dotychczas nie znamy, możemy jednak przypuścić, że dostaje on się na błonę śluzową najpierw nosa i paszczy a potem krtani, że pierwotnie działa tylko mechanicznie jak każde inne ciało obce pobudzając do kaszlu, — który zatem w początku nie ma żadnych cech właściwych, że w dalszym swym rozwoju wydzielają drobnoustroje pewien płyn chemiczny — toxynę — drażniącą chemicznie zakończenia obwodowe nerwów, podobnie jak wdechany chlor lub brom i wywołującą owe typowe ataki. Ze śluzem wyrzuconym po takim ataku wydala się też i toxynę, a napad drugi następuje dopiero znów wtedy, jeżeli odpowiednią ilość toxyny świeżo wydzieliły bakterye. Samowyleczenie krztuśca polega na tem, iż zbierze się nareszcie taka ilość owej toxyny, iż owe drobnoustroje dalej rozwijać się i istnieć nie mogą. Działanie środków leczniczych takich jak kokaina, tłumaczy sobie referent tem, iż obniżają pobudliwość nerwów, że błona śluzowa mniej na drażnienie toxyną reaguje, że kaszel staje się coraz rzadszym, że expektoracya rzadsza, że może się zatem w powierzchownej warstwie błony śluzowej więcej nagromadzić toxyny, a ta przeszkadza dalszemu postępowaniu choroby. Dlatego też stosuje referent w początkach choroby tylko środki antyseptyczne, bo nie dozwalają one bakteryom dalej się rozwijać i czynią błonę śluzową odporną — jałową — w późniejszym zaś okresie, gdy choroba już rozwinięta, gdy drobnoustroje już pewien okres dosięgły, używa znieczulań kokainą obok wziewań aby liczbę napadów kaszlu zmniejszyć i jaknajdłuższe pauzy między atakami uzyskać.

Referat Dr. Kniaziołuckiego.

Zapatrywania moje i wyniki osobistych doświadczeń co do leczenia krztuśca środkami wewnętrznemi i lokalnemi zgadzają się z wynikami poprzedniego referatu, t. j. że środki wewnętrzne działają tylko symptomatycznie nie wpływając wcale na przebieg choroby — środki zaś lokalne, pomiędzy temi wdmuchiwania *pulv. benzoes* do nosa i inhalacya 50% kwasu karbolowego, najpierwsze zajmują miejsce i działają najskuteczniej na czas trwania krztuśca i na siłę pojedynczych ataków, zapobiegając komplikacyom ze strony płuc i zmniejszając procent śmiertelności. Inhalacye 50% kw. karbolowego stosuję w ten sposób, że polecam temi środkami nakrapiać płótno rozciągnięte nad łóżeczkiem dziecka w pewnej wysokości nad główką, i każę dzieciom spać pod takiemi budkami. Przebieg choroby jest łagodny, niemęczący, ataki zmniejszają się nieraz natychmiast, komplikacye rzadkie i lekkie, trwanie choroby 2—3 tygodni.

W dyskusyi Dr. Murdziński wspomina, iż wszystkie środki dają mniej więcej nieszczególne rezultaty. Kwas karbolowy jeżeli jest tak zgęszczonym, to dobrze również działać nie może. Owszem z doświadczenia własnego podaje, że dzieci kaszlą więcej, jeżeli leżą pod prześcieradłem nakropionem 50% kw. karbolowem. Na poprawę u dzieci ma wpływ, jego zdaniem, świeże powietrze, dzieci zmieniwszy ciasne i duszne ubikacye na sale szpitalne pełne świeżego powietrza znacznie mniej napadów doznawały. Dra Rosenblata zapytuje, dlaczego napady krztuścowe odnosi do działania bakteryj umiejscowionych w nosie lub gardle a nie do mechanicznego zadrażnienia nagłośni.

Dr. Rosenblat odpowiada, iż bakterye działają w pierwszych chwilach mechanicznie jak pył, dopiero po wytworzeniu toxynu działają swoiście.

Dr. Sokołowski uważa tłumaczenie Dr. Rosenblata jakoby źródłem krztuśca były bakterye za zupełnie słuszne, a jako analogie do tego cierpienia uważa napady influenzy, w której po zadrażnieniu nosa przychodzi do napadów podobnych do kokluszowych. W leczeniu, jego zdaniem, chodzi o to nie co stosujemy ale jak stosujemy. Zamiast zaprószania i pędzlowania radzi stosować tampony z watą zamaczane w rozczynach desinfekcyjnych.

Dr. Lustgarten uważa za najlepszy środek w krztuścu zmianę miejsca pobytu.

Dr. Arnstein omawia bardzo niekorzystny wpływ przenoszenia dzieci z miejsca na miejsce — skuteczność bowiem bardzo mała tego postępowania a niebezpieczeństwo wielkie. Zmiana miejsca pobytu dziecka dotkniętego krztuścem, daje tylko powód do dalszego szerzenie się tegoż między publicznością zdrową, uważa więc postępowanie takie za nieracyonalne i złe.

Prof. Jakubowski przychyla się do zdania Dra Arnsteina i proponuje aby lekarze zapobiegali temu.

6) Dr. Szuman: Kilka uwag o leczeniu dyfteryi za pomocą środków wewnętrznych.

W dyskusyi Dr. Wroczyński zaznacza, iż mamy z 3 formami do czynienia: 1) *Angina follicularis*, ta przechodzi dobrze i łagodnie: 2) *Angina diphteritica*, która robi znaczne zniszczenia, lecz po zastósowaniu środków desinfekcyjnych, często pomyślnie przebiega; 3) *Angina membranacea* zaczynająca się na łuku i opuszczająca się ku dołowi. Ta sprowadza prawie zawsze śmierć. W tej ostatniej nawet tracheotomia daje nieszczególne rezultaty.

Dr. Górecki mniema, iż utrzymanie czystości jamy ust i gardła, jest rzeczą najważniejszą. Zachwala leczenie kwasem solnym i octowym.

Dr. Arnstein radzi odróżniać *angina follicularis* od *membranacea*, dowodem tego jest różny przebieg kliniczny.

7) Prof. Chodounsky (po czesku), dziękuje za wybór na przewodniczącego na I. posiedzeniu Sekcyi med. wewn. a zarazem prosi o wytłumaczenie, że będąc zajęty w innych sekcyach, nie mógł przybyć na posiedzenie sekcyi medycyny wewnętrznej.

8) Dr. Momidłowski i Dr. Surzycki. O nerwicach urazowych na podstawie przypadków obserwowanych w klinice lekarskiej krakowskiej prof. Dr. Korczyńskiego.

W dyskusyi zabierali głos: Doc. Piotrowski Dr. Dunin, Dr. Zieliński i Dr. Surzycki.

Na tem posiedzenie zakończono.

Uwaga.

Streszczenie wykładu Dra Biegańskiego: Przyczynek do nauki o nerwicach urazowych oraz wykładu Dra Wiczkowskiego: O znacze-

niu chlorków pod względem dyagnostycznym i prognostycznym któreto wykłady spadły między innemi z porządku dziennego obrad tej sekcyi podajemy na str. 46.

W czasie Zjazdu miał Dr. Heryng (Warszawa) w Sali Zakładu fizycznego dwa wykłady: 1) *O prześwietlaniu elektrycznem jam Highmora, czołowej i wyrostka sutkowego w celach dyagnostycznych;* 2) *O leczeniu chronicznych nacieków gruźliczych krtani za pomocą elektrolizy.*

Drugi ten wykład podajemy:

Wykład Dra Herynga z Warszawy:

O leczeniu chronicznych nacieków gruźliczych krtani za pomocą elektrolizy.

Minęły dwa lata, kiedy szukając środków niszczących doszczętnie ograniczone nacieki gruźlicze krtani, przy których dla jakichbądź względów leczenie chirurgiczne nie mogło być zastosowanem, rozpoczęto próby z elektrolizą.

Nie mając podówczas dokładnych bateryj, reostatów i galwanometrów, zmuszony byłem po pewnym czasie, pomimo względnie pomyślnych wyników, zaniechać tej metody, z powodu zbyt wielkiej jej bolesności i dopiero od pół roku, otrzymawszy dokładne przyrządy od Hirschmana, ponownie studyja rozpocząłem. Wynikami mych badań radbym dziś podzielić się z Szanownymi Panami, jakkolwiek liczba mych spostrzeżeń nie jest wcale dostateczną do wyprowadzenia absolutnie pewnych wniosków.

Elektroliza, pomimo niezaprzeczonych swych zalet i potężnego, niszczącego działania, przez długi czas nie mogła sobie wyrobić prawa obywatelstwa. Przyczyną był z jednej strony zbytni entuzyazm pionierów tej metody, z drugiej, tym właśnie entuzyazmem spowodowany skeptycyzm niektórych lekarzy, którzy całą metodę, bez dokładnego jej sprawdzenia, ryczałtowo potępili. W ostatnich latach dzięki usiłowaniom Apostolego w Paryżu i Voltoliniego w Wrocławiu, metoda ta znajduje coraz szersze zastosowanie i coraz lepiej poznaną zostaje.

Wiadomo Szan. Panom, że pierwszym, który elekrolizę w celach leczniczych stosował, był Dr. Crusell z Petersburga, w 1840 r. Później pracowali nad nią i rozwinęli jej podstawy: Remmak, Tripier, Althaus, von Bruns, Groh, Fieber, Nefftel z New-Yorku, wreszcie Apostoli i Voltolini.

Przez wyraz elektroliza, rozumiemy szereg zmian, które pojawiają się w bezpośredniej blizkości biegunów stałego strumienia, przeprowadzonego przez jakąkolwiek ciecz. Woda, jak wiadomo, rozkłada się wówczas na ozon a właściwie tlen i wodór. Tlen zbiera się przy biegunie dodatnim, wodór w stanie czynnym przy ujemnym.

Jeżeli zanurzymy 2 igły platynowe połączone z bateryją do naczynia ze świeżem kurzem białkiem, zobaczymy na obydwu biegunach powstanie licznych drobnych pęcherzyków gazów, przyczem tworzy się piana i białko osadza się naokoło biegunów. Piana ta ma przy biegunie dodatnim reakcyę kwaśną, przy ujemnym reakcyę alkaliczną.

Skrzepy wytworzone trzymają się bardzo silnie bieguna dodatniego, skrzepy zaś pokrywające anodę, łatwo się od platyny odrywają.

Jeżeli zanurzymy 2 bieguny strumienia stałego do naczynia ze świeżą krwią, to katoda pokryje się pianą żółtawą, do płatków podobną, przy anodzie zaś zbiera się czarna masa, pienista i mażąca się.

Jeżeli wkłujemy 2 igły platynowe, połączone ze stałą bateryą, w świeże mięso, zobaczymy wytwarzanie pęcherzyków gazów w formie piany i silniejszą reakcyę przy katodzie, słabszą przy anodzie.

Wynika ztąd, że biegun ujemny (katoda) daleko silniejsze niszczące wywiera działanie, dalej, że sole substancyi mięśniowej rozkładając się, przy biegunie dodatnim wytwarzają kwasy, które ścinają białko, przy biegunie ujemnym wytwarzają się zasady, a pod ich wpływem tkanka żółknie, staje się galaretową i ulega rozpłynięciu. Biegun więc dodatni wytwarza krzepnienie tkanek, biegun ujemny ich rozpływanie się.

Ponieważ wszystkie tkanki organiczne zawierają wodę, łatwo pojąć, że pod wpływem silnych stałych strumieni komórki tracąc wodę, zmieniają swój skład chemiczny i ulegają rozpadowi.

Rozkład elektrolityczny następuje nietylko w blizkości samych biegunów, ale i w pewnej odległości od biegunów i pomiędzy nimi. Zachodzą tu zmiany bardzo ważne, molekularne i troficzne, zwane przez Remaka katalizą.

Z podanego powyżej różnego działania obu biegunów, wynikają różne terapeutyczne wskazania.

Jeżeli zanurzymy 2 igły platynowe w żywą tkankę, zobaczymy, że biegun ujemny (katoda) wytwarza strup miękki, brudno szaro żółty, podobny do tego, jaki powstaje pod działaniem gryzących alkaliów, strup zaś powstały przy biegunie dodatnim nie jest ani tak grubym, ani tak miękkim jak pierwszy, jest ciemniejszej barwy, i wygląda jak strup, pod wpływem silnych kwasów, n. p. kwasu siarczanego, powstały.

Zgodnie z tym faktem stwierdzono, że anoda sprowadza krzepnienie krwi w naczyniach, ma więc hemostatyczne działanie, którego katoda nie posiada. Natomiast anodzie przyznać trzeba o wiele silniejsze destrukcyjne działanie i tym właśnie biegunem wywołujemy silne effekta kaustyczne, które najpotężniej występują wtedy, gdy działamy nie jednym biegunem (unipolarnie) lecz dwoma blisko siebie wprowadzonemi do tkanki igłami (metoda bipolarna).

Tą właśnie metodą bipolarną przeważnie dotąd posługiwałem się w cierpieniach krtani.

Nie tu miejsce wchodzić, w rozbiór wad lub zalet różnych bateryj galwanicznych, ograniczę się tylko do wzmianki że początkowo używałem bateryi Störera o 20 elementach i że takowa, gdy jest połączoną z odpowiednim reostatem i galwanometrem, dla niektórych operacyj elektrolitycznych może wystarczyć. O wiele lepsze są specyalne baterye zbudowane do elektrolizy n. p. Hirschmana, Resingera, Gaiffa, Leitera i innych. Najtańsze są baterye podane przez Voltoliniego, a wyrabiane przez Bradego, w Wrocławiu.

Od pół roku używam specyalnej bateryi do elektrolizy, pomysłu Hirschmana, o 30 elementach Grenesa. Posiada ona reostat, galwanometr i komutator.

Wysoka jej cena (350 mark.) i dość szybkie wyczerpanie się elementów, oto główne jej wady. W ogóle przy elektrolizie nie chodzi o wielkość lecz o ilość elementów, na co nie wszyscy dostateczną zwracają uwagę.

Elementa Leclanché, jakkolwiek działają słabiej, ale za to nie potrzebują częstego nastawiania, jak elementa Grenesa, zużywające się bardzo szybko, z powodu silnej koncentracyi kwasów.

Co do reostatu, bardzo dogodnym okazał się reostat grafitowy (Lewandowski — Leiter), wyrabiany w 2 odmianach. Dla oznaczenia siły natężenia strumienia używałem

galwanometru Hirschmana, który pozwalał na oznaczenia od 1—200 miliamperów.

Co do narzędzi używanych do krtani, to posiadamy głównie dwa typy podane przez Voltoliniego i Kafemana. Pierwszy typ, stanowią t. z. igły podwójne (Doppelnadel) i te służą do głębokiego niszczenia tkanek.

Drugi typ przedstawia elektroda Kafemana (strzemionkowa), której używałem przeważnie do powierzchownych kauteryzacyj owrzodzeń, gdyż działa ona daleko słabiej, ma jednak osobne swe wskazania.

Obydwa te typy należało jednak poprawić, uzupełnić, uczynić tańszemi, i te właśnie modyfikacye Sz. Panom pozwolę sobie przedstawić. Przez wprowadzenie 2 uniwersalnych gryfów jednego dla operacyj w nosie i w gardle, drugiego dla krtani i jamy nosogardzielowej, do których przymocować można igły, różnej długości i kształtu, zarówno jak i kautery platynowe, instrumentaryum elektrolityczne zostało uproszczonem i tańszem, tembardziej, że w wielu razach zamiast igieł platynowych można użyć igieł stalowych, za każdą razą świeżo zmienianych.

Zalety elektrolizy są następujące:

1) Narzędzia, podług wzorów tu przedstawionych nie są ani zbyt drogie, ani zbyt skomplikowane.

2) Reakcya zapalna po elektrolizie stosowanej w krtani jest bardzo niewielka.

3) Strup wytworzony chroni tkanki głębiej położone od infekcyi. Tembardziej, że jak to wynika z doświadczeń Apostolego, Laguеriera i Prochownicka, przy pewnem natężeniu strumienia (60 miliamp.) i pewnym czasie działania (15 minut) następuje obumarcie zarówno *streptococcus pyogenes*, *staphylococcus aureus* a nawet lasecznika czarnej krosty (230 miliamp. przez $^1/_2$—1 godziny).

4) Działanie elekrolizy jest nader potężnem, gdyż obumarciu ulegają tkanki nie tylko przy biegunach ale i w pewnej od nich odległości.

5) Dozowanie strumienia, dzięki dokładności bateryi, użyciu reostatu i galwanometru, jest zupełnie ścisłe.

6) Dostęp dla narzędzi jest bardzo łatwy, gdyż są one cienkie i giętkie, nie zabierają dużo miejsca.

7) Operacye elektrolityczne są z a w s z e b e z k r w a w e tembardziej, że a n o d a wywołuje krzepnienie krwi, o czem uprzednio już wspominałem.

8) Przyżeganie elektrolityczne jest miejscowo antyseptycznem.

Co do wad tej metody, to pominąwszy cenę narzędzi, zawsze jeszcze dość znaczną, wadą jej jest to, że wymaga dłuższego czasu w zastosowaniu, czem zraża zarówno lekarza jak i pacyenta. Przy pewnem osobistem doświadczeniu i wprawie, można jednak czas kuracyi znacznie skrócić, przez użycie silniejszych strumieni niż dotąd zalecano.

Stosowałem dotąd elektrolizę w nosie w przeroście muszel, w skrzywieniach i enchondromatach przegrody nosa, w *pharyngitis granulosa et lateralis*, w zwężeniach gardzieli i krtani, w przerostach migdałków, głównie jednak w naciekach i owrzodzeniach gruźliczych krtani. Używałem jej zarówno w atonicznych owrzodzeniach w różnych miejscach krtani usadowionych, jako też do niszczenia nacieków gruźliczych bądź nagłośni, bądź więzów bocznych, strun fałszywych i prawdziwych, szczególniej w t. zw. *chorditis tuberculosa*.

Na 9 przypadków, których opis szczegółowy na później odkładam, 5 razy uzyskałem zabliźnienie w stosunkowo bardzo szybkim czasie. Preparat, częściowo zabliźnionej nagłośni (chory w 2 tygodnie po operacyi zmarł z powodu dysenteryi) okażę Sz. Panom pod mikroskopem zarówno jak i budowę strupów powstałych pod wpływem silnych strumieni elektrycznych, gdyż natężenie ich dochodziło niekiedy do 110 miliamp.

Ból przy operacyi daje się przez umiejętne kokainowanie (pędzlowanie i miąższowe injekcye) zredukować do minimum. Chorzy, którzy przed operacyją łykać nie mogli, zaraz po operacyi doznawali znacznej ulgi, reakcyi zapalnej nie było, strup trzymał się od 8—10 dni, gdy odpadł, powierzchnia rany pokrytą była czystą, różową ziarniną. Zabliźnienie następowało szybciej niż po użyciu kiurety.

Wogóle elektrolizie przy leczeniu suchot krtani mogę tylko przyznać działanie pomocnicze. Nie wyruguje ona chirurgicznego leczenia lecz je uzupełni, podobnie jak ani metoda Kocha, ani Liebreicha nie zastąpią w odpowiednich przypadkach kiurety lub kwasu mlecznego. Grabower w ostatniej swej pracy o tuberkulinie, pomimo względnie niezłych wyników jakie widział z zastosowania jej w suchotach krtani, pogląd ten zupełnie podziela.

Sekcya chirurgiczna.

Posiedzenie II. w dniu 18 Lipca 1891 przed połud.

Przewodniczący Dr. S z u m a n (Toruń), zastępca przewodniczącego Dr. S z t e i n e r.

1) Dr. Z i e m b i c k i (Lwów): D w a d z i e ś c i a p r z y p a d k ó w w y s o k i e g o c i ę c i a p ę c h e r z a. W s k a z a n i a. W y n i k i.

W ostatnim lat dziesiątku, cięcie wysokie pęcherza celem usunięcia kamieni, zjednało sobie szerokie wzięcie. O lepsze w zawody idzie tylko z Litholapaxyą. Prelegent uważa cięcie za bezpieczniejsze i dające lepsze wyniki szczególnie w przypadkach powikłanych. *Strictura urethrae* znaczna *hyperthrophia prostatae*, *Cystitis suppurativa ammoniacalis*, *pyelonephritis*, prawie wyłącznie wymagają cięcia wysokiego. Równie stan ogólny zły i gorączka.

W początkach prelegent nie szył pęcherza, ale drenował przy otwartej ranie. Teraz szyje częściowo lub zupełnie. Jeden z ostatnich operowanych, z założeniem szwów, wyleczony został w przeciągu dni dziesięciu, a trzynastego dnia przedstawiony był w Tow. lekarskiem. Ogółem operował prelegent 10 chorych tą metodą i 10 wyzdrowiało. Komplikacyj nie widział żadnych. Infiltracyi nigdy.

Sposób operowania prof. Rydygiera uważa za bardzo zmyślny, niebezpieczeństwo jednak zakażenia opony nie jest wykluczonem, i dla tego operuje prelegent drogą pozaotrzewnową.

Cięcie wysokie, w przypadkach jak n. p. złamanie miednicy, może być wskazanem, skoro cewka jest przerwana a wprowadzanie cewnika trudnem lub niemożliwem. Prelegent miał tego roku podobny przypadek, i wolał zastosować *Sectio alta* jak urethrotomię zewnętrzną. Przy tej ostatniej bowiem mocz wypływa wzdłuż drenu, a bardzo ważnem jest, aby miejsce otwartego złamania ochronić jak najwięcej od moczu. Cięcie wysokie przy odpowiednim opatrunku pozwala na odprowadzenie prawie każdej kropli moczu. Chory w ten sposób leczony wyzdrowiał, mimo bardzo ciężkich powikłań, na tle ropnicy, pochodzącej z ogniska złamania otwartego.

W przypadkach gdzie chirurg podejrzywa istnienie nowotworu w pęcherzu, cięcie wysokie ma znaczną wyższość nad cięciem uretralnem Thompsona. Zrobione w celu dyagnostycznym, może w danym razie służyć zaraz do radykalnego usunięcia nowotworu.

Przypadek obserwowany przez prelegenta, nie nadawał się do doszczętnej operacyi. Rozległy nowotwór zajmo-

wał dno pęcherza i ujście do cewki, otwarcie pęcherza polepszyło stan chorego przez umniejszenie kurczów pęcherza i operowany opuścił szpital z małą fistulą.

U kobiety, cierpiącej na przetokę pęcherzo-pochwową zastosowano raz cięcie wysokie dla ułatwienia operacyi i ochronienia szwów. Cel został chybiony. Przypadek był bardzo trudny. Rana się wygoiła — przetoka pozostała.

W cierpieniach pęcherzowych u starców z przerostem gruczołu krokowego, cięcie wysokie pęcherza może być wskazanem, albo z powodu kompletnego zatrzymania moczu (jeden przypadek z świetnym wynikiem) albo dla tak zwanego radykalnego łeczenia przerostu prostaty.

Prelegent wykonał u dwóch chorych resekcyę częściową prostaty płatów średniego i bocznych.

Wynik u pierwszego operowanego, o tyle korzystny, że niedowład pęcherza się zmniejszył, a cewkowanie się stało się choremu łatwem. W drugim przypadku wynik żaden.

Prelegent przypomina badania szkoły Guyona, mianowicie pracę Launois, w zatrzymaniu moczu u starców zapora prostaty gra pewną rolę, ale większą jeszcze zmiany miażdżycowe pęcherza, i całego przewodu moczowego; zanik nerek, zanik mięśni pęcherza, sąto skutki degeneracyi starczej, miażdżycowej — arteriosclerosy.

Dla tego usunięcie takiej przeszkody, jaką jest prostata, wystarczyć nie może. Siła skurczowa pęcherza jest zmniejszona lub ustała zupełnie. Prostatectomia jej nie powróci.

Prelegent nie wierzy również na mocy dwóch przez siebie operowanych przypadków w skutek dodatni. Jednak cięcie wysokie czasem ma wpływ bardzo wybitny a działając dodatnio na polepszenie nieżytu pęcherza, może częściowo siłę muszkularną pęcherza poprawić, i na jakiś czas oddawanie moczu choć częściowo umożliwić.

Również ważnem jest przywrócenie łatwiejszego kateteryzowania (*Catheterisme retrograde*).

Niesłychanej doniosłości jest wpływ cięcia wysokiego pęcherza na zapalenia ropne (*Cystitis suppurativa*).

Są przypadki odznaczające się ogromną bolesnością (*tenesmus vesicalis et rectalis*), i znacznem ropieniem. Przytem większe gorączki według Guyona i doświadczenia prelegenta wskazują zawsze na współcierpienie nerek, grożące lub już rozwinięte. U trzech chorych, z bardzo groźnemi objawami, u jednego prawie *in agone*, przy gorączce 40°, puchlinie nóg po brzuch, prelegent zrobił cięcie pęcherza nadłonowe; skutek we wszystkich trzech razach był uderzający, i śmiało powiedzieć można, *sectio alta* uratowała życie. Najgroźniej chorego, prelegent przedstawia po 4 miesiącach, w kwitnącem zdrowiu.

Rozbiory moczu wykonane przez dr. Wiczkowskiego stwierdzają wpływ operacyi najdobitniej.

Streszczając, prelegent podnosi, że na dwadzieścia przypadków, stosowania *sectio alta* w różnych chorobach, dla różnych wskazań, żaden chory nie umarł. Operacya jest prostą, ale musi być dokładnie zrobioną, opatrywanie zaś rany gra wielką rolę, nawet jeśli się nie szyje. Drenowanie wymaga wprawy. Zakładanie szwów najlepiej robić na napełnionym pęcherzu.

Cięcie wysokie stanowi metodę, nietylko świetną, ale i najmniej niebezpieczną przy wydobywaniu nowotworów, kamieni i ciał obcych, szczególnie tam gdzie powikłania robią litholapaxyę zbyt hazardowną.

Cięcie wysokie, jest w ręku chirurga bronią niezrównaną w chorobach zapalnych pęcherza. Zawieszając czynności fizyologiczne organu, kurczenie się jego, nie pozwalając mu być zbiornikiem moczu, cięcie wysokie znosi natychmiast te straszne bóle, które towarzyszą w niektórych formach *cystitis*. Ciągłe odpływanie moczu i przepłukiwania zmniejszają ropienie, a wpływ ten zbawienny nietylko jest w stanie nie dopuścić do przeniesienia się zapalenia na nerki, ale poskromić, wyleczyć chorobę tak ciężką jak *pyelo nephritis*.

W razie pierwotnego schorzenia nerki, wpływ cięcia wysokiego na bóle pęcherza nie zdaje się być tak pewnym i zbawiennym (*Tuberculosis renis*).

Pelegent uważa przeto w podobnych przypadkach pęcherz za absces (*todter Raum*), przecinając go spełnia rękoczyn chirurgiczny zasadniczo wskazany.

W rozprawie zabierali głos: prof. Rydygier Obaliński, Kosiński, Dembowski, Szuman

2) Dr. Wehr: O molluscum contagiosum

O ile *molluscum cont. s. Epithelioma molluscum* (Virchow) mało przedstawia interesu pod względem klinicznym i operacyjnym, gdyż jako zwykły brodawczak daje się łatwo i radykalnie usunąć, o tyle pod względem patogenezy i etyologii jest niezmiernie ciekawym z tego powodu, iż od czasu Battemana 1817 r., który ten nowotwór skóry pierwszy od innych podobnych wyróżnił, opisał i nazwał, aż do najnowszych czasów toczą się spory pomiędzy różnymi badaczami co do punktu wyjścia, co do znaczenia tak zwanych „*globular cells*“ „*Molluscum-Körperchen*“ znajdowanych w regule i charakterystycznych dla tego nowotworu, a na koniec co do zaraźliwości.

Co do pierwszego punktu, to większa część badaczy przedewszystkiem cała szkoła wiedeńska, do najnowszych czasów uważa gruczoł łojowy za punkt wyjścia tego nowotworu, a najuporczywiej bronił tego zdania Kaposi, który nadto zaprzecza zaraźliwości, pomimo znanych i dobrze obserwowanych przypadków przeniesienia tej choroby z mamek na dzieci i odwrotnie, zakażenia kilku lub kilkunastu dzieci w zakładach itd. (Ebert, Allen, Caillaux i wielu innych), pomimo dalej na pewne udałych przeszczepień przez wtarcie (Vidal, Haab). Co do istoty tych charakterystycznych „*globular cells*“ to znów do najnowszych czasów niemal wszyscy badacze uznawali je za zmiany degeneracyjne komórek przybłonkowych. Dopiero od czasu pojawienia się pracy Bollingera o *Epith. cont.* u drobiu, który wyświecił iż choroba znana oddawna u drobiu pod nazwą ospy, dyfteryi kur niczem innem nie jest jak tylko wytwarzaniem się podobnych guzków jak *Moll. cont.* u ludzi, a spowodowanych przez najniższe organizmy zwierzęce należące do familii Sporozoon.

W ostatnich czasach w 1888 ukazała się praca Neissera prof. dermatologii we Wrocławiu, który opierając się na badaniu 100 przypadków *Moll. cont.* przez lat 6, dochodzi do następujących wniosków:

1) Punktem wyjścia tego nowotworu jest *Rete Malpighii*, w żadnych ze swych przypadków nie widział śladu bujania komórek gruczołu łojowego.

2) Twory osobliwe i charakterystyczne dla *Epithel. molluscum* są hurmaczkami (Gregariny) *Coccidium*.

Na mocy przypadku badanego prelegent potwierdzić może zasadnicze punkta pracy Neissera.

W rozprawie zabierali głos: prof. Rosner, Dr. Garsztka, Dr. Jabłoński i prelegent.

3) Dr. Szuman (Toruń): Przyczynek do kazuistyki wycięcia nerki gruźliczej.

Prelegent zwraca najpierw uwagę na to iż wyniki wycięcia chorej, a nieuleczalnej inną drogą nerki w ostatnich latach są znacznie lepsze niż przed laty kilkunastu. Podczas gdy Gross do roku 1885 zestawił 233 przypadki wycięcia nerki z śmiertelnością 44 %, zestawił Kolaczek od r. 1885—1890 167 przypadków ze śmier-

telnością 28,7 %. Wycięcie nerki gruźliczej, od lat mniej więcej ośmiu częściej wykonywane, daje także wyniki tak *quoad vitam*, jak i *quoad valetudinem* wcale niezgorsze i dlatego operacyę tę i wskazanie to słusznie w poczet uprawnionych wskazań operacyjnych wliczyć należy. Tak np. Bardenheuer z Kolonii, który dotąd 37 wycięć nerki wykonał, zrobił 7 razy wycięcie nerki gruźliczej, z tych 6 stale wyzdrowiało, w jednym przypadku wyleczenie już ośm lat stwierdzono, w innych przypadkach już także po kilka lat od operacyi upłynęło bez przeniesienia się choroby na drugą nerkę lub inne organa. Czerny, Madelung mieli również wcale korzystne wyniki po wycięciu nerki gruźliczej. W przypadkach usunięcia nerki gruźliczej przez Matlakowskiego, Israela i przez Szumana wykonanych również wyniki były korzystne.

Następnie mówi Szuman o symptomatach gruźlicy nerkowej, które są zupełnie innemi, jeżeli złogi gruźlicze wegetują głównie w zewnętrznej warstwie treści nerkowej i tworzą z czasem zserowacenia lub ropnie przebijające się w tkankę okołonerkową (*capsula adiposa*) doprowadzając do wytworzenia ropni okołonerkowych (*abscessus perirenales*) jak n. p. było w większej części przypadków Bardenheuera. Zupełnie zaś inne są objawy, gdy ropień suchotniczy przebija się w miedniczkę nerkową, sprawiając jako następstwo gruźlicze ropienie miedniczki nerkowej (*pyelitis tuberculosa*) i jej objawy. Trudnej i dość zawiłej symptomatologii gruźlicy nerkowej połączonej z gruźlicą miedniczkową, którą autor na podstawie obserwowanego i szczęśliwie przez siebie leczonego przypadku i na podstawie nowszych obserwacyj w literaturze podanych szczegółowo rozbiera, nie podobna podać w krótkim referacie.*) Nadmieniamy tylko, że jednym z pierwszych i bardzo wczesnych objawów jest parcie do częstego oddawania moczu i boleści w końcu prącia u mężczyzn, w cewce moczowej u kobiet. Bolesność i obrzmienie nerki chorej często dopiero późno się zjawiają. Prątków gruźliczych często znaleść w moczu nie można, jak to już inni autorowie wielokrotnie stwierdzili. Następnie podaje Szuman przebieg przezeń operowanego przypadku, który dotyczył mężczyzny 24 letniego, a tak już cierpieniem bolesnem i gorączkowem znękanego, że nocą i dniem co chwilę, co minutę mocz z wielkim bólem w prąciu i z wielkiem parciem oddawać musiał, miewał gorączkę trawiącą do 39—39,9° i już tylko 90 funtów ważył. Wycięcie nerki na mocy rozpoznania: *tuberculosis renis dextrae* zrobiono dnia 15 Maja. Operacya stwierdziła w zupełności rozpoznanie zrobione poprzednio, na mocy zbioru wszystkich znamion chorobowych, mimo braku prątków gruźliczych w moczu. Chory natychmiast po operacyi przestał gorączkować, w 3 tygodnie rana się aż do drobnej ranki granulacyjnej wygoiła, w 7 tygodni po operacyi chory utył o 13 funtów, chodził bez trudności i wszelkie funkcye ciała dość normalnie odbywał, mocz mógł trzymać do 2 godzin, lecz był on jeszcze nieco ropnym (jakkolwiek o wiele mniej niż przed operacyą), był dalej stale kwaśnym, przed operacyą alkalicznym. Po szczegóły dotyczące metody operacyjnej, badania mikroskopowego i po uwagi epikrytyczne odsyłamy do oryginału.

Nerkę wyciętą znacznie powiększoną, zawierającą wielką kawernę gruźliczą, oraz zropienie prawie całej miedniczki i dolnych kielichów przedłożył Dr. Szuman członkom sekcyi.

W rozprawie zabierali głos: Kosiński, Obaliński, Ziembicki, Garsztka, Rydygier i prelegent.

Na tem posiedzenie zakończono.

*) Praca ta w całości drukowaną będzie w „Nowinach lekarskich".

Posiedzenie III. w dniu 18 Lipca 1891 po południu.

Przewodniczący: Dr. Ziembicki; zastępca przewodniczącego Dr. Wehr; sekretarz Dr. Bogdanik.

1) Dr. Schramm: O ostatecznych wynikach po wycięciu macicy rakowatej.

W dyskusyi zabierali głos: Rydygier, Bogdanik, Kosiński, Barącz, Wehr, Szuman, Gabszewicz i prelegent.

2) Dr. Bogdanik: O zakładaniu opasek ustalających po złamaniu kości.

Niniejszem nie zamierzam wcale rozbierać sprawy czy i kiedy jest wskazanem zakładanie opatrunków ustalających w przypadkach złamań kości. Jestem tego zdania, iż ogólnego prawidła w tym kierunku ustanowić nie można i że lekarz sposób leczenia do każdego szczegółowego przypadku stosować powinien. Nie zapoznając zatem wartości innych sposobów jako to: ekstenzyi, mięsienia, szwu kostnego itd. przyznać muszę, iż dla mnie w ich szeregu przyrząd ustalający nieposlednie zajmuje miejsce. Staję zatem wobec zadania, żeby założyć przyrząd. Samo zakładanie opasek czy to gipsowych, krochmalnych, ze szkła wodnego lub innych według upodobania lekarza nie sprawia trudności; przy jakiej takiej wprawie można do tego doprowadzić, iż się ich ani zbyt silnie ani słabo nie założy. Najważniejszą i jedyną trudnością było dla mnie wyszukanie pomocy, żeby odłamki kości, po ich ustaleniu, przez cały czas zakładania opatrunku w tem położeniu utrzymać. Trudność ta nie jest tak znaczną w szpitalach większych, mających wprawną służbę, gorzej już jest w mniejszych szpitalach, a rozpacz już prawie chwyta, gdy się zakłada przyrząd w praktyce prywatnej mając do pomocy pierwszego lepszego draba. Trzeba mieć ciągle na to zwróconą uwagę i wołać: proszę mocniej pociągać, w prawo, w lewo, wyżej... a nieraz przychodzi odłożyć opaski, bo pomocnik oblany potem już sił nie ma i na chwilę w ustalaniu wyręczać go trzeba. Ztąd pochodzi, iż po dokonaniu mozolnego dzieła widzi się, że odnoga nie jest tak ustaloną jak być powinna a większe bywa rozczarowanie nazajutrz, bo niespokojny chory jeszcze bardziej skrzywi przyrząd. Sądzę, iż w tym względzie Panowie w takiem samem znajdowaliście się położeniu. Mimo to ma przyrząd ustalający z jakiegokolwiek ulepiony materyjału takie zalety, żem się starał o usunięcie tej wielkiej trudności i obecnie mam odpowiednią i wprawną pomoc na zawołanie. Najpierw zakładam w znany sposób przyrząd ekstenzyjny na dotyczącą odnogę i ustaliwszy odłamki tak, jak tego wymaga potrzeba, pozostawiam odnogę w takiem położeniu, żeby ze wszech stron była dostępną. Następnie zakładam opaski, nie zdejmując przyrządu ekstenzyjnego prędzej, dopóki opaski nie stwardną. Tak postępowałem w szpitalu w wielu przypadkach z zupełnem zadowoleniem, odłamki zachowywały to położenie jakie im nadałem i wynik leczenia był dobry.

Co się tyczy zakładania ekstenzyi skorzystałem z doświadczenia Bardenheuera*) i nie ograniczam się do zakładania przylepca poniżej miejsca złamania, ale kładę go znacznie wyżej co rzeczywiście na ekstenzyę złego wpływu nie wywiera a znakomicie ją ułatwia. Aby sobie zaś ułatwić umieszczenie odnogi wyżej lub niżej kazałem sobie kółeczko ekstenzyjne umieścić na listwie żelaznej, którą się do łóżka przymocowuje a za pomocą przyrządu śrubowego daje się kółeczko na listwie wyżej lub niżej posuwać. Cały przyrząd do ekstenzyi i opatrunku ustalającego umieściłem w pudełku

*) Die permanente Extensionsbehandlung. Stuttgard 1889.

blaszanym, oprócz wspomnianej listwy z ruchomem kółeczkiem jest jeszcze bloczek do przytwierdzenia na krawędzi łóżka lub deski z odpowiednim zapasem śrubek i śrubsztaków, jest strzemię metalowe składające się z dwóch płytek między które wchodzi przylepiec zapomocą śrub przytwierdzony. Przylepiec, opaska flanelowa, sznurek i waga kompletuje przyrząd ekstenzyjny. Do ustalenia zaś używam od kilku lat wyłącznie opasek krochmalowych, które dostatecznej nabierają twardości i trwałości ewentualnie można ich trwałość szynami zamoczonej tekturki lub forniru stolarskiego jeszcze wzmocnić.

Gdy już przyrząd zupełnie wyschnął, co najwięcej w dwie doby następuje, odcina się strzemię i odtąd pozwalam choremu na dokonywanie ruchów dowolnych. Przy złamaniu odnogi dolnej kładę wielki nacisk na to, aby chory już po 2 lub 3 tygodniach z początku przy pomocy kuli zaczął chodzić. O skuteczności tego przekonałem się najlepiej przed 3 laty. Mężczyzna przeszło dwa cetnary ważący złamał sobie prawą kość udową. Po trzechmiesięcznem leżeniu przekonałem się, iż odłamki jeszcze były ruchome. Założyłem przeto w ekstenzyi opatrunek krochmalny sięgający od kostek aż do skrętacza *trochanter major* a gdy przyrząd zupełnie wyschnął kazałem chodzić o kuli. Chory czynił to z tem większą obawą ile że już przed laty złamał sobie podudzie prawe przyczem do wyleczenia potrzebował 10 miesięcy czasu i nastąpiło skrócenie odnogi i sztywność stawu skokowego. Mimo to dał się nakłonić, a gdym po sześciu tygodniach zdjął przyrząd ustalający, przekonałem się, iż silna kostnina odłamki spoiła.

Zresztą przyznać muszę, iż nie jestem sam jeden który rychłe chodzenie zaleca. Smigrodzki w Petersburgu postępowanie to wznowił (*Centralblatt für Chirurgie* Nr. 8 1891), które szczególniej w Anglii od dawniejszego czasu jest w użyciu.

W dyskusyi zabierali głos: Szuman, Rydygier, Ziembicki, Kosiński, Obaliński, Obtułowicz i prelegent.

3) Dr. Bartącz: Spostrzeżenia nad znieczulaniem bromkiem etylu.

Prelegent poleca używanie tego środka do znieczulenia przy małych, krótkotrwałych operacyjach na podstawie doświadczenia zrobionego w przeszło 190 przypadkach. Narkoza ta nadaje się także do krótkotrwałych rękoczynów większych jak do resekcyi żeber. Zaletami tej narkozy są: brak okresu podniecenia, występowanie narkozy już po 50 sekundach i trwanie krótkie (3—5 minut), rzadkie występowanie wymiotów. Tętno i oddech podczas narkozy nie ulegają zmianom. Ból bywa albo zupełnie zniesionym, albo odczuwają go chorzy w bardzo małym stopniu, jeżeli się użyje za małej dawki. Przez potatorów źle bywa znoszonym, gdyż występuje u nich okres podniecenia, a znieczulenie wcale nie występuje. Przeciwskazanym jest ten środek przy dłużej trwających operacyjach, przy repozycyi zwichnień i kości złamanych, u chorych gruźliczych i przy chorobach nerek. U chorych z wadami serca jest w każdym razie bezpieczniejszym niż chloroform, gdyż na narząd krążenia wpływu nie zauważano. B. przytacza cały szereg operacyj, przy których z wielką korzyścią dla chorych użył tej narkozy. Połowa mniejsza przypadków dotyczyła dzieci. Narkozę tę stosował u chorych w wieku od 3—55 lat.

Do narkozy tej nadają się szczególnie następujące operacyje: wyjęcie zębów, przecięcia ropni, panarycyjów, flegmon, wyłyżeczkowania małych ognisk gruźliczych, wyłuszczenia małych nowotworów, odpalenia guzów krwawnicowych, resekcyje żeber i t. p.

W dyskusyi zabierali głos: Dr. Szuman i prelegent.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie IV. w dniu 20 Lipca 1891 przed poł.

Przewodniczący: Dr. Stankiewicz, zastępca przewodniczącego Dr. Schramm, sekretarz Dr. Barącz.

1) Dr. Stankiewicz: O leczeniu *genu valgum* i *genu varum* za pomocą wypiłowania odpowiednich kłykciów kości udowej. (Z demonstracyją gipsowych odlewów odnóg).

Prelegent mówi o leczeniu operacyjnem *Genu valgum* i *Genu varum*. Ponieważ są przypadki, w których za pomocą osteotomii kości udowej lub goleniowej nie dałby się osiągnąć pożądany rezultat szczególniej co do kształtu odnogi, przeto w podobnych razach otwiera prelegent staw kolanowy i wypiłowywa odpowiedni kłykieć kości udowej. Tym sposobem otrzymuje się odnogę zupełnie prostą, bez żadnego skrzywienia w stawie kolanowym. Na potwierdzenie tego przedstawia S. 4 odlewy gipsowe, wzięte z odnóg przed operacyją i po operacyi. Operacyę wykonywa za pomocą jednego cięcia podłużnego przez środek wystającego kłykcia, a oddzieliwszy na znacznej przestrzeni torebkę stawową i przeciąwszy wiąz boczny, odpiłowywa dany kłykieć piłeczką Adamsa poczem odnogę wyprostowuje i ranę zaszywa. Leczenie odbywa się na łupce drewnianej i zwykle kończy się w ciągu 4 tygodni. Kształt odnogi jest zupełnie prosty, pozostaje jednak skłonność do kurczenia kolana, którą trzeba zwalczać przez ruchy bierne i masaż.

W dyskusyi zabierali głos: Dr. Szuman i Michl.

2) Dr. Stankiewicz: Cryptorchismus jako przyczyna powstawania tudzież uwięzgnienia przepuklin pachwinowych.

Następnie przytacza w krótkości dwa wypadki monorchii prawego jądra.

Jądra prawe, pozostając w przewodzie pachwinowym, dały powód do wytworzenia się przepukliny pachwinowej i uwięzgnięcia jelit, wskutek czego w jednym przypadku wykonał herniotomję z podwiązaniem worka przepuklinowego i usunięciem zanikłego jądra; w drugim zaś tylko herniotomję, gdyż chory nie zgodził się na odjęcie jądra.

W dyskusyi zabierali głos: Ziembicki, Obaliński i Kosiński.

3) Dr. Stankiewicz okazuje niektóre narzędzia chirurgiczne jakoto: ulepszony przyrząd do ligatur własnego pomysłu, przyrząd do przechowywania antyseptycznego cewników w czasie podróży dla chorych dotkniętych osłabieniem pęcherza moczowego; kleszczyki do chwytania tętnic, gdzie skombinowano cążki angielskie z rączkami szczypczyków Péana, i cewnik metalowy do wkraplań roztworu saletranu srebra przy bolesnem zajęciu szyjki pęcherza z częstem parciem, gdzie z powodu kurczu zwieracza pęcherza, cewniki guziczkowate Guyona nie dają się przeprowadzić do pęcherza.

4) Prof. Rydygier: O *ectopia vesicae*. (Z demonstracyją chorych operowanych według własnej metody i demonstracyą tablic przedstawiających rozmaite sposoby operowania tego cierpienia.)

W dyskusyi zabierał głos: Dr. Kosiński.

5) Dr. Barącz: O wartości entero-anastomozy za pomocą szwów płytkowych Senna i inwaginacyi w chirurgii żołądka i jelit. (Z demonstracyą preparatów anatomicznych i metody operacyjnej na jelicie psa).

Dr. Bărącz na podstawie większej pracy doświadczalnej na psach — z której zdaje sprawę — poleca gorąco wykonywanie enteroanastomozy za pomocą szwów płytkowych z kości odwapnionej (sposób Prof. Senna) i demonstruje wyniki własne. B. dochodzi na podstawie swego doświadczenia do wniosków następujących:

1) Gastroenterostomia powinna być wykonywaną zawsze tylko sposobem Senna;

2) resekcyja kiszek w przypadkach zgorzeli przy silnym zapadzie chorych powinna być wykonywana szwem płytkowym;

3) w przypadkach sztucznego odbytu należy w przypadkach niektórych (zrosty znacznej ilości pętli) wykonywać anastomozę zamiast resekcyi jelit;

4) przy znacznych zwężeniach jelit jedynie racyonalnem postępowaniem jest wykonanie anastomozy pętli powyżej i poniżej położonej; niebezpiecznej resekcyi należy w tych razach zaniechać. Przy zwężeniach nieznacznych wystarczy operacya Heinekego-Mikulicza;

5) przy nowotworach jelit, a osobliwie jelita ślepego, operować należy zawsze sposobem Senna;

6) szybkość z jaką się operacya ta daje wykonać (10—15 minut) i dokładna apozycya zbliżonych części jelit są najważniejszemi zaletami tego sposobu.

W dyskusyi zabierali głos: prof. Rydygier, Obaliński, Kosiński, Podgórski, Wehr i prelegent.

Prof. Rydygier uważa szew Senna za zbyteczny i za zanadto wiele przygotowań wymagający mimo to w wykonaniu prosty i krótkiego czasu wymagający.

Dr. Podgórski uważałby szew ten za niezbyt bezpieczny przy resekcyi jelita.

Prof. Obaliński uważa również szew ten za zbyteczny.

Dr. Kosiński obawia się aby ze zbyt mocnego ucisku nie powstała zgorzel zeszytej części jelita.

Dr. Wehr oświadczą iż metoda ta ma znaczenie w przyszłości.

Dr. Bărącz podaje iż operacya ta została wszędzie w Anglii przyjętą.

6) Dr. Wehr: Przypadek bardzo znacznego przykurczenia ręki 10 lat trwający i operowany z pomyślnym wynikiem. (Z demonstracyją fotogramów)

W dyskusyi zabierali głos: Bogdanik i Kosiński.

7) Dr. Wołkowicz okazuje odlew kikuta po amputacyi metodą Pirogow-Taubera wraz z bliższem opisaniem tej metody operacyjnej.

8) Dr. Wołkowicz okazuje preparat zadawnionego poprzecznego złamania rzepki.

W dyskusyi zabierali głos: Bossowski, Bogdanik, Bărącz, Ziembicki, Stankiewicz, Szuman, Tchórznicki i prelegent.

9) Dr. Wołkowicz zabiera głos w kwestyi broni systemu Mannlichera (okazuje kule i preparaty).

Po tym wykladzie na wniosek prof. Rydygiera uchwalono aby z powodu krótkości czasu przy dalszych odczytach nie prowadzić dyskusyi.

10) Dr. Dembowski: Przyczynek do wycięcia raka migdałka.

11) Dr. Dembowski: Plastyka w obec defektu wargi i policzka.

12) Dr. Szuman (Toruń): Kilka słów o użyciu lyzolu (*Lysolum purum*) w chirurgii operacyjnej.

Nowe środki desinfekcyjne rodzą się od kilku lat jak grzyby po deszczu, lecz często równie prędko z pola znikają zapomniane i zaniechane. Przyznać jednakże trzeba, że nie ma dotąd środka, którego dozwolona dawka obok znacznej siły desinfekcyjnej nie posiadałaby własności niebezpiecznych dla człowieka, środka któryby był przy tem wygodnym w użyciu, łatwo rozpuszczalnym, a w dodatku niedrogim, nie wymagał wiekszych ofiar pieniężnych ze strony biednych pacjentów i ze strony mniej zamożnych szpitali. Takim środkiem zdaje się być lyzol (*lysolum*), lek równie jak karbol i kreolina z produktów destylacyjnych smołowych przez firmę Schülke i Mayr w Hamburgu w użycie w r. 1890 wprowadzony. Środek ten przez Schottelius'a, Simmonds'a Gerlach'a i innych pod względem bakteryologicznym zbadany, ma posiadać własności desinfekcyjne znacznie silniejsze niż karbol i kreolina. Skuteczność jego w chirurgii operacyjnej i w ginekologii stwierdzili dotąd Michelsen z Wiesbadenu, Cramer i Wehmer, F. Haenel. Zdania powyższych autorów brzmiały tak jednozgodnie i tak wyraźnie wygłaszały korzystny sąd o lyzolu, że S. czuł się spowodowanym poprobować tego nowego środka i na mocy obserwacyj praktycznych od pół roku w lecznicy swej chirurgicznej stale przeprowadzanych wydaje S. o tym środku sąd równie korzystny jak Michelsen i i. Studjów bakteryologicznych S. z tym środkiem nie robił, początkowo próbował go przy mniejszych operacjach do przeplukiwań ran tam gdzie przepłukiwania są potrzebne. (Rany aseptyczne sucho opatrywał i żadnym płynem nie polewał.) Następnie probował go w miejsce rozczynu kwasu bornego, który, zdaniem S., nie posiada własności aseptycznych, są one słabsze od siły desinfekcyjnej kilkoprocentowych rozczynów solnych. Następnie używał S. lyzolu w miejsce kreoliny, a w końcu i w miejsce rozczynu karbolowego lub sublimatowego przy przepłukiwaniu ran w tkaninie ropiejącej, gruźliczej i t. p. Najmniejszych objawów zatrucia, zapadu i t. p. jakie pod wpływem karbolu czasami bywają, autor zgoła nic zauważył. Wyniki pod względem desinfekcyjnym były korzystne, w niektórych z przytoczonych przypadków były one bardzo wybitnie korzystnemi (*empyema pleurae*, laparotomja próbna przy gruźlicy otrzewny, kilka wielkich operacyj przy zserowaciałych i zropiałych gruczołach szyi, sięgającach od ucha do obojczyka, nawet pod obojczyk, kilkanaście resekcyj stawów gruźliczych i t. d.)

Do przepłukiwań, ponieważ według spostrzeżeń Schottelius'a już 0,3% rozczyn wystarczyć ma, używał autor 0,5% rozczynu lyzolu w przegotowanej (zwykłej) wodzie, którуto rozczyn wygląda białawo, jak mydlana woda, podczas gdy czysty lyzol jest brunatnym, gęstym płynem, jak kreolina. Do mycia rąk operatora i mycia skóry chorego używał S. 1% rozczyny, równie jak wzmiankowani autorowie. Do narzędzi dotąd dla mętności rozczynów z twardą wodą robionych nie używał lyzolu. Chcąc go tu użyć należałoby robić rozczyny z destylowaną wodą, zupełnie jak woda przejrzyste, narzędzi i ostrzy wcale nieatakujące, jak Wehmer poleca. Trzonki narzędzi jednak pod wpływem lyzolu, będącego mydlanym rozczynem kresolów, stają się bardzo gładkiemi.

13) Dr. Wachholz: Spostrzeżenia nad narkozą chloroformową. (Z demonstracyją aparatu Dr. Wiskemana do narkozy chloroformowej).

Pomimo zjawienia się coraz to nowych środków znieczulających, chloroform do dziś dnia zajmuje pierwszorzędne znaczenie. Jako środek nieobojętny wymaga bliższego zbadania, aby niebezpieczeństw z użycia jego wynikających uniknąć. Ztąd nie będą od rzeczy wskazówki płynące z doświadczenia nabytego w oddziele prof. Obalińskiego w 4057 przypadkach narkoz. Na tę ogólną liczbę jest bliżej opisanych 1793 przypadków. Narkozę stosowano albo czystą

chloroformową lub kombinowaną z eterem, kokainą lub morfiną. Ilość zużytego chloroformu zależała od tego, czy chory nadużywał napojów alkoholowych, do pewnego stopnia od przyzwyczajenia się do niego, wreszcie od stanu chorego i rodzaju choroby; przekonano się bowiem że niedokrewni i dotknięci rakiem więcej go zużywają.

Narkozy mięszane z kokainą zmniejszały częstość wymiotów, a chorzy po zabiegu prędzej się budzili, czasem jednak ulegali po narkozie znacznemu pobudzeniu. Płeć nieznacznie wpływa tylko na ilość potrzebną do wywołania narkozy, wymioty natomiast częściej spotykano po narkozie u kobiet, niż u mężczyzn.

Zamartwica zdarzyła się 22 razy na 1793 narkoz; w każdym przypadku ukończyła się pomyślnie. Przypadki śmierci z chloroformu zdarzyły się dwa razy, trzeci nastąpił już po operacyi z powodu aspiracyi treści wymiotowanej. W jednym przypadku zauważono podwyższanie się ciepłoty do 40° C. zawsze, po trzykrotnej narkozie. Przyrząd Wiskemana okazał się dobrym z powodu łatwości regulacyi ilości chloroformu do narkozy potrzebnej, również z powodu zaoszczędzenia ilości dość znacznej chloroformu i czasu do wywołania narkozy potrzebnego. Wadami przyrządu natomiast są łatwość wystąpienia zamartwicy przy nieostrożnem użyciu przyrządu i trudna tegoż przenośność.

W dyskusyi zabierali głos Prof. Rydygier i Dr. Szuman.

Na tem posiedzenie zakończono.

Streszczenie wykładu Dr. Raczyńskiego: O chirurgicznem leczeniu otoku piersiowego (z oddziału chirurgicznego szpitala św. Ludwika), który spadł z porządku dziennego obrad tej sekcyi, podajemy na stronnicy 46.

Sekcya gynekologiczna.

Uzupełnienie posiedzenia II-go.

Opis kleszczy przedstawionych przez dr. W. Stembartha (Warszawa).

W pomyśle kleszczy przedstawionych starano się: 1) aby je można było zakładać na główkę zawsze w jej wymiarze poprzecznym, bez względu na to, na jakiej ona znajduje się wysokości miednicy i w jakim jej wymiarze; 2) aby kleszcze raz założone nie tamowały naturalnych obrotów przez główkę, przy porodzie wykonywanych; 3) aby przyczepienie siły było w samym punkcie oporu, a nie boczne, przez co przy pociąganiach zużywa się o wiele mniej siły; 4) aby je można było zakładać nawet przy niewielkiem otwarciu ujścia macicznego, w przypadkach gdzie sztuczne rozszerzanie tego ujścia jest wskazanem, i nareszcie 5) aby kleszcze zawsze były o ile możności małe, a zatem łatwo przenośne i nieprzestraszające chorych.

Kleszcze składają się z łyżek i rękojeści jak i każde inne. Łyżki jednak bez skrzywienia miedniczego, krótkie, ściśle zastosowane do wymiarów główki przylegają do niej, tak że po nałożeniu kleszczy i zamknięciu rękojeści ich schodzą się z sobą i zupełnie przylegają do siebie tworząc jednę tylko rękojeść, za którą się ciągnie, przyczepienie jej znajduje się przy samej główce, którą łyżki dokładnie obchwytują, zewnętrzny koniec rękojeści opatrzony jest poprzeczną okrągłą rączką do ciągnienia. Kleszcze po nałożeniu zaciskają się na główce za pomocą śruby umieszczonej w wydrążeniu rękojeści i przymocowanej do jednej z łyżek. która jest ruchomą, za pomocą tej śruby łyżka ta dowolnie może być odchylaną lub przymykaną, przez co kleszcze mogą być więcej lub mniej zaciskane na główce. Druga łyżka jest nieruchomą.

Którą łyżkę wprzód należy zakładać, jest zupełnie obojętne, należy tylko uważać, że przy wysokiem położeniu główki, kiedy wymiar jej poprzeczny znajduje się w prostym wymiarze miednicy, wpierw trzeba zakładać łyżkę pod spojenie łonowe, bo tej założenie jest zwykle trudniejsze, druga od tyłu wchodzi zazwyczaj bardzo łatwo.

Zakładanie tych kleszczy, przyzwyczajonemu do zwykłych, nie przedstawia innych trudności jak tylko brak przyzwyczajenia, co jednak prędko można pokonać, gdyż w rezultacie założyć je po większej części bardzo łatwo. Po założeniu kleszczy nie pozostaje nic więcej jak przekonać się, czy są dostatecznie zaciśnięte, aby się z główki nie zmykały.

Przy zastosowaniu ich przekonał się dr. S. że siły przy trakcyach potrzeba nieproporcyonalnie o wiele mniej, aniżeli przy użyciu kleszczy zwyczajnych, co przypisuje odpowiedniemu przyczepieniu siły, jak również i tej okoliczności że proponowane kleszcze nie tamują naturalnych obrotów samej główki. Rodzące również znoszą je bardzo dobrze i mniej się skarżą na ból, aniżeli przy użyciu kleszczy zwykłych.

Zarzut, jakoby kleszcze zakładane w wymiarze przedniotylnym miednicy, były niestosowne, ponieważ powiększają objętość główki w najmniejszym wymiarze miednicy, nie jest słusznym, ponieważ z powodu wielkiej ściśliwości główki, uciskając ją w tym właśnie wymiarze, prędzej na zmniejszenie poprzecznego wymiaru główki wpływają, gdy przeciwnie zwyczajne kleszcze, uciskając główkę w wymiarze jej podłużnym, o wiele więcej do powiększenia poprzecznego przyczynić się mogą.

Prelegent dodaje na końcu, że myśl wynalezienia kleszczy, któreby można było zakładać w wymiarze przedniotylnym miednicy, nie jest nową, na tej samej podstawie zrobione są kleszcze Łazarewicza.

Posiedzenie III. w dniu 18 Lipca 1891 popoł.

Przewodniczący: Radca prof. Tyrchowski.

1) Dr. Sielski: O mechanicznem leczeniu wypadnięcia macicy.

W wykładzie swoim krytykuje prelegent postępowanie Thure-Brandta a dalej tłumaczenie Schultzego co do wpływu mięśni otrzewny na ustalenie macicy w miednicy i podaje swoje zapatrywania co do tego przedmiotu. Twierdzi że ustalenie macicy zależnem jest od architektury dna miednicy, od poziomego przebiegu pochwy, zamykanej przez ciśnienie śródbrzuszne i od tkanki sprężystej otrzewny. Leczenie zaś jego polega na podnoszeniu macicy za pomocą odpowiedniego przyrządu. Leczył 18 przypadków, z których 15 wyleczył a z tych 4 odbywało poród bez recydywy.

W dyskusyi zabierają głos dr. Stroynowski, Mars, Bylicki i Natanson, zgadzają się w zasadzie z zapatrywaniami dr. Sielskiego, nie mogą jednak wykluczyć w zupełności elementów mięśniowych.

2) Dr. Kohn: O nieustających wymiotach u ciężarnych.

Referent zastanawia się nad zapatrywaniami różnych autorów co do przyczyny powstawania wymiotów, nad rokowaniem i leczeniem, a głównie co do tego ostatniego, kiedy należy sztucznie przerwać ciążę.

W dyskusyi zabierali głos Thieme, Bylicki, Borysowicz, Stroynowski. Dalszą dyskusyę odłożono do następnego posiedzenia.

Na tem posiedzenie zamknięto.

Posiedzenie IV. w dniu 20. Lipca 1891 przedpoł.

Przewodniczący: Radca prof. Tyrchowski.

1. Dr. Kurtz: O użyciu thyolu w gynekologii.

Prelegent robił próby przez 3 miesiące. Leczył 47 kobiet, z których o 17-tu może podać dokładniejsze wyniki: Na podstawie tego przychodzi do następujących wniosków: a) skutki lecznicze thyolu są bardzo korzystne w zapaleniu błony śluzowej macicy i b) w zapaleniach omacicznych i okołomacicznych. Wyleczenie następuje szybko po 2—3 tygodniach. Po zastosowaniu tego środka chore nie skarżą się na bóle i prężenie, jak to ma miejsce po zastosowaniu podobnie działającego ichtyolu, który o tyle jeszcze stoi niżej, że ma bardzo nieprzyjemną woń i plami bieliznę.

2) Dr. Święcicki: O leczeniu operacyjnem tyłozgięć macicy.

Leczenie to przedstawia znaczne trudności, a żadna z metod nie daje wyników zadawalniających. S. podaje projekt aby robić cięcie na przedniem sklepieniu, macicę odprowadzić, a następnie w sklepienie to włożyć tampon napojony wyskokiem, tampon ten, drażniąc otoczenie, wywoła zapalenie zlepne, mające na celu macicę w położeniu prawidłowem utrzymać.

W dyskusyi zabierają głos: drowie Borysowicz, Natanson, Jamoszewski i Kohn. Ten ostatni sądzi, że tylko pewne, bardzo nieliczne, przypadki tyłozgięć macicy dają wskazanie do operacyi, że przecież innemi sposobami tyłozgięcie leczyć można, zresztą wszyscy przemawiający sądzą, że projekt dr. Święcickiego jest z teoretycznego punktu widzenia bardzo dobry.

3) Dr. Bylicki wspomina o rzadkim objawie ciąży, t. j. o typowym występowaniu bólów porodowych we wczesnym okresie ciąży, a niemających wpływu na jej przebieg dalszy.

4) Dr. Borysowicz okazuje kilka przyrządów gynekologicznych swego pomysłu.

Przewodniczący dziękuje prof. Madurowiczowi jako przewodniczącemu Komisyi przygotowawczej sekcyi gynekologicznej za odpowiedne przygotowanie i ułożenie materyału, jak w ogóle za pracę około sekcyi, która tak piękne wydała owoce.

Na tem zamknięto ostatnie posiedzenie.

Sekcya okulistyczna.

Sprostowanie sprawozdania z I. posiedzenia.

Z powodu pośpiechu w streszczaniu wykladu Dra Ziemińskiego: Antyseptyka w oftamologii wkradły się do sprawozdania następujące niedokładności:

1) Strona 9, szpalta II. wiersz 9 od dołu zamiast: „wody chlorowej“ winno być „roztworów trójchlorku jodu“.

2) Wiersz 5 od dołu: zamiast „okładów ciepłych o t. 40° C.“ winno być „możliwie wysokich stopni ciepła, najlepiej w postaci prostych przemywań powierzchni oka wodą gorącą (40° C. i więcej)“.

3) Strona 10, szpalta I. wiersz 6 od góry zamiast: „sublimat 1 : 10 000“ winno być „ $^1/_{10}$ % roztwór trójchlorku jodu do skóry powiek pacyenta, a w razie potrzeby $^1/_{50}$ % — $^1/_{60}$ % roztwór tegoż leku do powierzchni worka spójówkowego“.

4) Zamiast: „wielką wagę przywiązuje do czystości powietrza“ powinno być „skłania się do większego uwzględnienia możliwości zakażenia z powietrza, aniżeli to obecnie w chirurgii ma miejsce“.

Posiedzenie II. w dniu 18 Lipca 1891 przed poł

Przewodniczącym obrano Dr. Kramsztyka; sekretarzem Dr. Langego.

1. *Referat* Dra Sroczyńskiego: O leczeniu jaglicy (*trachoma*).

Wnioski z szczegółowego rozbioru wszystkich ważniejszych dotychczasowych metod leczniczych, streszcza referen w następujących tezach:

I. Leczenie jaglicy nie może być szablonowe ale powinno stosować się do każdorazowej formy, okresu i stopnia cierpienia, a mianowicie:

a) w okresie pierwszym w przypadkach rozsianych ziarn jaglicowych i przerosłych brodaweczek dojdziemy najszybciej do celu przez galwanokaustykę;

b) w okresie II. w stadyum stłuszczenia przez metodę wygniatania;

c) w przypadkach cięższych okresu I., II. i na przejściu do okresu III najszybciej prowadzi do celu postępowanie operacyjne według metody Heisratha;

d) w licznych przypadkach nieobjętych temi 3-ma grupami, a nawet w pewnych przypadkach wymienionych grup nie obejdziemy się bez terapii farmaceutycznej a mianowicie bez *argentum nitricum* i *cuprum sulphuricum* zwłaszcza w leczeniu następowem.

II. Każda metoda leczenia jaglicy daje najlepsze rezultaty przy pomyślnych warunkach hygienicznych, a z tych najważniejsze jest czyste, zwłaszcza górskie powietrze

W dyskusyi zabiera głos Dr. Ziemiński podnosząc w przeciwieństwie do referenta skuteczność sublimatu w postaci zakraplań roczynów słabych maksymalnie 1 : 500 lub w formie maści 1 : 300. Przypomina jeszcze metodę w ostatnich miesiącach zaleconą przez Sattlera polegającą na nakłuwaniu ziarn i wyłyżeczkowywaniu. Co do metody operacyjnej jest zwolennikiem wycinania samego tylko załamka, co najwyżej z wązkim paskiem przybrzeżnym górnej części chrząstki.

Prof. Rydel, zgodnie z referentem, nie widział pomyślnych rezultatów po stosowaniu sublimatu, natomiast podobnie jak Kramsztyk i referent wysoko podnosi znaczenie lapisowania w przypadkach zaostrzeń sprawy jaglicowej tudzież w świeżych okresach wrzodów jaglicowych rogówki.

Dr. Sroczyński potępia wszelkie postępowanie polegające na wyskrobywaniu produktów jaglicy, obawiając się szkodliwego wpływu na rogówkę z powstających ztąd strzępków spojówki, które oddzielają się przez ropienie i mechanicznie drażnią rogówkę. Co do postępowania operacyjnego staje na stanowisku Heisratha i tłumaczy konieczność równoczesnego wycinania części chrząstki tak dla osiągnięcia celu operacyi jak dla uniknienia zboczeń w położeniu i ruchomości powiek.

Dr. Kramsztyk wychodząc z założenia, że zapobieganie szerzeniu się tej choroby jest sprawą społecznej wagi czyni wniosek: Sekcya okulistyczna przedstawi do przyjęcia na posiedzeniu ogólnem następujący wniosek: Zjazd VI lekarzy i przyrodników polskich uważa utworzenie oddzielnych zakładów wiejskich dla chorych jaglicowych za sprawę niezmiernie pilną zarówno ze względu na samych chorych jak przedewszystkiem na zapobieżenie coraz większemu szerzeniu się tej choroby.

Wniosek ten po krótkiej dyskusyj, w której zabierają głos Dr. Machek, Dr. Kamocki, Dr. Cassina, Prof. Rydel i Dr. Sroczyński, zostaje jednomyślnie uchwalonym.

2) Dr. Noiszewski przedstawia, opisuje i podaje wskazania do użycia hydroelektrod własnego pomysłu w zastosowaniu do elektryzowania oka.

Prelegent mówi naprzód w ogólności o dotychczasowych wskazaniach do elektryzowania oka między któremi wymienia zmętnienia ciałka szklannego, cierpienia naczyniówki, siatkówki i nerwu wzrokowego. Ponieważ przy dotychczasowym sposobie stosowania prądu galwanicznego na oko nie można uniknąć podrażnienia spojówki i rogówki jak nie mniej i działania prądu na mózg przeto celem dokładnego zlokalizowania prądu na części galki wskazane lokalizacyą sprawy chorobowej wymyślił prelegent elektrody dopuszczające elektryzowanie w tym znaczeniu za pośrednictwem kropli wody, zwieszającej się z elektrody na odpowiednią część gałki ocznej. Elektroda ta polega na ustaleniu biegunu prądu w rurce szklannej, podobnej do zakraplacza, do której przez pociśnięcie balonika gumowego wprowadza się pewną ilość wody przez aspiracyę; odpowiednio celowi kazał prelegent skonstruować elektrody jedno i dwubiegunowe. Elektryzując elektrodą jednobiegunową przykłada się ją na miejsce żądane w ten sposób, aby warstwa wody oddzielała w grubości $\frac{1}{2}$ do $1\frac{1}{2}$ mlm. metaliczny biegun od gałki ocznej, biegun zaś obojętny ustawia się za uchem.

Elektrod dwubiegunowych, zbudowanych w sposób analogiczny, używa wyłącznie w porażeniach akomodacyi, przykładając obie elektrody po obu stronach rogówki. Maksymalna siła prądu, do której dojść można, wynosi 7 miliamperów, należy jednak rozpoczynać od prądów słabszych np. od $\frac{1}{2}$ miliamperu i stopniowo przechodzić do prądów silniejszych.

3) Prof. Rydel: Przyczynek do zaniewidzenia skutkiem zatrucia wyskokowego i tytuniowego.

Rozpoznanie powyższej formy niedowidzenia wymaga dokładnego badania perimetrem ze względu na przerwę w przyśrodkowej części pola widzenia dla barwy czerwonej i zielonej lub dla pierwszej z nich. Pożądanem przeto byłoby mieć dogodny sposób zajmujący mniej czasu, któryby mógł nam przynajmniej przy pobieżnem badaniu zastąpić poszukiwanie perimetrem. Prelegent zauważył w ostatnich kilku latach, że chorzy z powyższem cierpieniem widzą każdem okiem z osobna przy czytaniu prób druku wyraźniej skroniowe połowy wyrazów, a więc okiem prawem początki, okiem lewem końce słowa, odpowiednio temu znajdował autor, iż bystrość wzroku przy czytaniu obuocznem była znacznie większą niż przy czytaniu jednoocznem. Dotychczas spostrzegał Prof. Rydel objaw ten w czterech przypadkach, asystent zaś jego Dr. Sroczyński w trzech przypadkach zaniewidzenia wyskokowo-tytoniowego. W zachowaniu się tem, widzi prelegent wytłumaczenie w lokalizacyi znanej przerwy w polu widzenia w miejscu między punktem środkowem a plamką Mariotta.

W dyskusyi zabiera głos Dr. Sroczyński, wnioskując z odpowiedzi na pytanie wspomina iż przerwa istniejąca tylko dla barw wpłynąć może na czarne druki. Wyraża w rezultacie przekonanie, że rozchodzi się tu nie tyle o niedokładne widzenie samych liter jak raczej białych przerw pomiędzy pojedynczemi literami. Przerwy te, rozbierając rzecz teoretycznie, muszą zachowywać się rozmaicie według tego, czy dotyczą tylko barwy czerwonej, czy też równocześnie czerwonej i zielonej. W tym ostatnim przypadku skutkiem wypadnięcia w miejscu przerwy dwóch barw dopełniczych musi się naturalnie zmniejszyć w rezultacie natężenie światła białego pomiędzy literami, co z konieczności pociągnie za sobą mniej dokładne odróżnianie liter. Tam zaś gdzie istnieje przerwa tylko dla barwy czerwonej należałoby się spodziewać, że miejsca białe między literami odpowiednio przerwie w polu widzenia występować powinny w odcieniu zielonawym przyczem ilość światła białego nie straciłaby na natężeniu. Być zatem może, że obserwowany przez Sroczyńskiego przypadek niewątpliwy zatrucia wyskokowo tytoniowego, gdzie objawu Prof. Rydla nie było, da się właśnie w ten sposób wytłumaczyć. Dokładniejsze zbadanie perimetrem dla drobnych znaków białych mogłoby wytłumaczeniu temu dać pewniejszą podstawę.

Dr. Gepner jun. (Warszawa) stara się zapomocą konstrukcyi wykazać, że obuoczne lepsze czytanie nie da się wytłumaczyć zachowaniem się przerw po stronach skroniowych.

Dr. Machek (Lwów) zbija ten zarzut powołując się na zachowanie się zdolności czytania przy *haemianopsia homonyma* i *heteronyma* widząc w tłumaczeniu Prof. Rydla zupełną analogię w czytaniu w *haemianopsia temporalis.*

W dalszej dyskusyi, w której zabierają głos: Prof. Rydel i Dr. Ziemiński rozchodzi się o pytanie, czy zdarza się niedowidzenie z zatrucia wyskokowego. Dr. Ziemiński wspomina przytem o przypadkach ogłoszonych we Francyi, a dotyczących dzieci restauratorów, które nie palą, natomiast nadużywają od wczesnych lat napojów wyskokowych.

4) Dr. Machek (Lwów) prosi o przyjęcie wniosku, aby sekcya uchwaliła kontrolę nad składami okularów, którąby zniewoliła właścieli składów do ścisłego przestrzegania przepisów wydanych przez lekarza ordynującego szkła. Wniosek po krótkiej dyskusyi przyjęty ma być na ogólnem zebraniu przedstawiony.

Na tem posiedzenie zamknięto.

Posiedzenie III. w dniu 18 Lipca 1891 po południu.

Pewodniczący: Dr. Ziemiński z Warszawy.

1) Dr. Kramsztyk: O opadnięciu tęczówki po ekstrakcyi katarakty.

Najczęstszem powikłaniem operacyi zaćmy bez irydektomii jest wypadnięcie tęczy; przyczyną najważniejszą tego powikłania jest zachowanie się chorego; musimy zawsze starać się chorego opanować i uspokoić.

Nieraz już podczas operacyi tęcza wypada i cofnąć się nie pozwala; częściej cofa się niedokładnie, przyczem źrenica owalną przybiera postać, wydłużając się ku ranie, tęcza w tych przypadkach utraciła swą kurczliwość. Zdarza się to najczęściej, gdy oczyszczenie źrenicy trwało długo, albo z powodu własności zaćmy, albo z powodu zbyt małej rany, lub wreszcie z powodu przeszkód, jakie chory stawia; wysokie ciśnienie sprzyja wypadnięciu, dla tego częściej stosunkowo zdarza się ono u ludzi młodych.

Tęcza, która podczas operacyi cofnąć się nie pozwala, nie cofnie się i pod opaską, z wyjątkiem — rzecz godna uwagi — tych przypadków, w których nastąpił odpływ ciała szklistego. Ale już samo wydłużenie źrenicy ku ranie usposabia do następnego wypadnięcia. Ezerynie w podobnych przypadkach zupełnie ufać nie można i po operacyi zaćmy stosować jej wcale nie należy.

W tych wszystkich przypadkach, gdy tęcza wypadła, lub gdy grozi następcze wypadnięcie, potrzeba ją wyciąć po usunięciu zaćmy, co jednak w obec niepokoju chorego może przykre skutki za sobą pociągnąć.

Bardzo często uniknąćby można wypadnięcia a zawsze je ograniczyć, gdyby chory był uśpionym; chloroformu przy operacyi zaćmy należy daleko częściej używać, niż to się dzieje obecnie.

Tęcza wypaść może i po zupełnie prawidłowej operacyi. Przeprowadzenie chorego ze stołu operacyjnego na łóżko może być nieraz tego powikłania przyczyną. Zmiana w przyjętej formie stołu, urządzenie mianowicie ruchomej i przenośnej deski, czy materaca, mogłoby zmniejszyć niebezpieczeństwo tej chwili. W przypadkach wątpliwych dobrze jest już po ułożeniu chorego oko obejrzeć, w danym razie tęczę wypadniętą usunąć.

Jeszcze w ciągu pierwszej doby po operacyi grozi niebezpieczeństwo wypadnięcia tęczy.

Wypadnięcie bywa obwodowe, albo zupełne, to jest wraz z brzegiem źrenicznym; czasem wypada tęcza przez całą szerokość rany, w innych razach mały jej wycinek, przyczem źrenica przybiera postać gruszki. Najrozleglejsze i z odpływem ciała szklistego połączone wypadnięcie zdarza się, gdy chory zerwie opaskę i w oko się uderzy. Gdy brzeg źreniczny tkwi w ranie, wypadnięcie ma charakter postępowy: brzegi rany coraz bardziej się oddalają, tęcza coraz więcej góruje, a przy najwyższych stopniach górna część rogówki załamuje się w kierunku cięciwy do rany i mętnieje.

Przez dwa dni po operacyi chory powinien się spokojnie zachowywać. Operowani w szpitalu powinni mieć pokój oddzielny, bezustanną uważną usługę; środki nasenne często powinny być stosowane. Opaskę najlepiej nałożyć podwójną: na flanelowej muślinową, krochmaloną.

Wypadnięcie obwodowe lub częściowe można pozostawić bez żadnego leczenia, większe należy obciąć i to jak najprędzej, na drugi albo trzeci dzień; często do tej drobnej operacyi chorych należy usypiać.

Wypadnięcie powinno coraz rzadziej się zdarzać, nie jest nigdy powikłaniem groźnem i przy należytem postępowaniu ostatecznemu wynikowi operacyi nie szkodzi, obawa sympatycznego zapalenia drugiego oka zdaje się być przesądem.

W dyskusyi zaznacza Dr. Sroczyński, że chloroform jest tu środkiem obosiecznym; wywołuje bowiem bardzo często wymioty bądź to wśród bądź też po ukończeniu operacyi, co może w następstwie bardziej zaszkodzić niż niepokój chorego nienarkotyzowanego, na który często możemy wpłynąć namową i upomnieniami. Za najlepszy sposób zapobiagający opadnięciu tęczówki uważa ezeryn i to w postaci zakraplań do komórki przodkowej. Proste zapuszczenie do worka spojówkowego nie może tak energicznie działać, jak przy powyższem zastosowaniu.

Prof. Rydel zapatruje się podobnie co do znaczenia narkozy. Ze względu na ezeryn radzi zapuszczać go na minutę do dwóch przed extrakcyą i po ukończeniu operacyi. Za najpewniejszy sposób uniknięcia opadnięcia tęczówki uważa wycięcie, choćby wąziutkiego paska tęczówki z małego jej koła. Ułatwia to bowiem z jednej strony wystąpienie soczewki, z drugiej zaś nie pozwala nagromadzać się cieczy wodnej w tylnej komórce, która ma dążność do wypierania tęczówki ku rance.

Dr. Gawroński radzi zastąpić chloroform eterem.

Dr. Ziemiński jest również przeciwnikiem chloroformowania jakkolwiek wyznaje, że kokaina z różnych powodów może zwiększyć skłonność do *prolapsus iridis*. Radzi zatem w przypadkach koniecznej narkozy używać bromku etylu, który z wielu względów przewyższa chloroform, głównie jednak nadaje się dla krótko trwającej narkozy. Ezeryn, zdaniem jego, działa już dostatecznie przy zewnętrznem zastósowaniu; w ogólności jednak radby ezeryn zastąpić pilokarpinem. W sprawie wycinania lub niewycinania tęczówki zajmuje stanowisko pośrednie, stosując się pod tym względem do konsystencyi i stadyum katarakty.

Dr. Kramsztyk obstaje przy narkozie przynajmniej ze względu na swój materyał złożony przeważnie z osób nerwowych i niespokojnych.

2) Dr. Machek: O wrodzonych zaćmieniach rogówki i o wrodzonych zboczeniach soczewki pod względem jej położenia.

Prelegent obserwował trzy przypadki obustronnych zaćmień rogówki wrodzonych, połączonych z *ectopia lentis*. We wszystkich przypadkach soczewka bywała przesunięta w kierunku zaćmionej części rogówki. Powstanie wrodzonych tych zboczeń tłumaczy sobie Dr. Machek opóźnionym oddzieleniem się wśród życia płodowego soczewki od rogówki. Wada ta rozwojowa jest zawsze obustronną, a tęczówka naprzeciw zaćmionej części rogówki źle rozwiniętą.

Dr. Sroczyński wyraża możliwość innego jeszcze powstania tych zboczeń, mianowicie za pośrednictwem w życiu płodowym powstałej *blenorrhoea* płodu, w ciągu której przyszło do owrzodzenia i przebicia rogówki a możliwie i do nadwichnięcia soczewki. Że roposłuzotok w życiu płodowym jest możliwy, wykazuje niewątpliwe spostrzeżenie Magnusa ogłoszone przed kilku laty.

Dr. Machek obstaje przy swojem tłumaczeniu powołując się na symetryczność opisanych zboczeń.

3) Prof. Rydel wnosi aby sekcya uznała za rzecz niezbędną ograniczenie sprzedawania kapsli niedorostkom z przyczyny licznych bardzo przypadków utraty wzroku przez zranienia kapslami. Wniosek ten uchwaliła sekcya wraz z dwoma już wymienionemi przedłożyć do uchwały na posiedzeniu ogólnem zjazdu.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie IV. w dniu 20 Lipca 1891 przed poł.

Przewodniczącym obrano Dr. Hlasko.

1) Dr. Kamocki (Warszawa) opisuje przypadek przerostowego zapalenia naczyniówki w oku z przyrośnięciem tęczówki.

W przypadku tym w czas jakiś po irydektomii przyszło do owrzodzenia w okolicy blizny i przebicia ściany gałki. Po enukleacyi wskazanej bólami z powodu zapalenia ciałka rzeskowego wykazało badanie guzek około 1 cm. szeroki w naczyniówce po zewnętrznej stronie tarczy nerwu wzrokowego okazujący utkanie mięsaka drobnookrągło komórkowego, jak nie mniej liczne drobneogniska drobnokomórkowe rozsiane w naczyniówce. Autor uważa zmiany te za zapalne, podobne do opisanych przez Prof. Schobla.

W dyskusyi zapytuje Dr. Marcisiewicz jak się zachowywał w przypadku opisanym ucisk śródoczny, gdyby bowiem istniało przed, a zwłaszcza po irydektomii podwyższenie napięcia gałki, świadczyłoby to za naturą nowotworową opisanych wybujałości.

Dr. Kamocki nie przypomina sobie tej okoliczności. Dr. Sroczyński wątpi aby zachowanie się napięcia gałki wobec *occlusio pupillae* mogło przyczynić się do wyjaśnienia natury zmian opisanych.

2) Dr. Kamocki opisuje i demonstruje piękne preparaty drobnowidowe z 3 przypadków pęknięć urazowych twardówki przyczem daje pogląd krytyczny na dotychczasowe teorye tłumaczące mechanizm tych pęknięć, mających zawsze stałą lokalizacyę na brzegu rogówkowo twardowkowym od góry i nosa.

Dr. Sroczyński w dyskusyi zaznacza, że acz kolwiek rzadko wydarzają się przecież przypadki pęknięcia w tylnym odcinku gałki, na dowód czego przy-

tacza przez siebie spostrzegany przypadek z kliniki krakowskiej.

Prof. Rydel sądzi, że w przypadku tym mogło się rozchodzić o *„hypotomia traumatica“*, a nie pęknięcie twardówki.

W dalszej dyskusyi zabierają jeszcze głos Dr. Ziemiński, Kamocki i Sroczyński.

3) Dr. Sroczyński: Kilka słów o cięciu przy ekstrakcyi zacmy twardej.

Wygórowana ufność w antyseptykę stała się powodem pewnego lekceważenia techniki operacyjnej i dowolności w prowadzeniu cięcia płatowego. Porównywając 3 modyfikacye tegoż cięcia: 1) Cięcie rogówkowe Gałęzowskiego, 2) Cięcie prowadzone ściśle brzegiem przeźroczystej rogówki (Wecker), 3) Cięcie płatowe obwodowe z płatem spojówkowym, dochodzi prelegent na podstawie 2-letniego doświadczenia do przekonania, że 1 rodzaj cięcia jakkolwiek ułatwia samą operacyę nie wytrzymuje porównania z 2 ostatniemi modyfikacyami. Przedłuża bowiem zgojenie się ranki, prowadzi do częstych wgłobień tęczówki i wysokiego astygmatyzmu. Korzyści łatwej manipulacyi z cięciem 1. dzieli cięcie 2. bez niepożądanych następstw 1. Cięcie 3. zapewnia natomiast szybkie zgojenie ranki i przyczynia się obecnością płatu spojówkowego do uniknięcia infekcyi następowej, dlatego zaleca go prelegent we wszystkich przypadkach, gdzie, jak w cierpieniach chronicznych spojówki i woreczka łzowego, musimy się bardziej liczyć z możliwością takiej infekcyi.

Dyskusya: Dr. Ziemiński nie widział po cięciu Gałęzowskiego tak znacznego opóźnienia w gojeniu jak prelegent, przypuszcza zatem, że mogło to zależeć od różnic w dalszych aktach operacyi, możliwie od tego, że Gałęzowski nie wycina tęczówki.

Prof. Rydel nie zgadza się z tem zapatrywaniem, wykonywanie bowiem irydektomii może tylko korzystnie wpłynąć na przebieg następowy, zmniejszając skłonność do opadnięcia tęczówki.

Dr. Kamocki potwierdza spostrzeżenie prelegenta zwłaszcza ze względu na utrudnione gojenie się ranki we wszystkich przypadkach, gdzie choć nie z umysłu cięcie wypadło w rogówce przeźroczystej.

Dr. Sroczyński zastrzega się co do tego jakoby wydawał sąd o metodzie Gałęzowskiego, w ogólności mówił tylko o względnej wartości rożnych modyfikacyj cięcia w równych warunkach przy równoczesnej irydektomii.

4. Prof. Rydel odczytuje list Dra Wicherkiewicza z Poznania, który ubolewa, że dla licznych przeszkód przybyć na zjazd nie mógł, natomiast oddaje do rozporządzenia zapowiedziany wykład: „O niezwykłym przebiegu operacyi zaćmy“. Wykład ten dla spóźnionej pory nieodczytany, zamieszczonym będzie w „Przeglądzie Lekarskim“.

Po wyczerpaniu porządku dziennego w serdecznem przemówieniu podziękował Prof. Rydel, jako przewodniczący Komitetu przygotowawczego sekcyi okulistycznej, zebranym za współudział, wyrażając nadzieję i gorące życzenie spotkania się na następnym zjeździe w Poznaniu.

Sekcya weterynarska.

Posiedzenie I. w dniu 17 Lipca 1891. po poł.

Doc. dr. Walentowicz zagajając posiedzenie, wita zgromadzenie imieniem Wydziału gospodarczego.

Przewodniczącym wybrano prof. dr. P. Seifmana dyrektora szkoły weterynarskiej we Lwowie, zastępcą p. Buczwińskiego z Miechowa, a sekretarzem weterynarza Nowaka.

Prof. Seifman referuje o perlicy u bydła rogatego, a następnie odczytuje projekt przepisów weterynaryjno-policyjnych i weterynaryjno-sanitarnych, który na V. Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie poruczony został komisyi, w skład której oprócz ref. weszli doc. Kubicki, weterynarz krajowy Littich i doc. dr. Walentowicz.

W dyskusyi zabierali głos pp. Królikowski, Szpilman, Kubicki i Walentowicz.

W końcu uchwalono przyjąć przedstawiony projekt oraz uchwalono, aby ze względu na identyczność gruźlicy i perlicy bydła rogatego i możliwość przenoszenia się zarazka tej choroby za pośrednictwem mięsa i mleka na ludzi, zaraza ta została objęta ustawą o chorobach stadnych.

W tym celu uchwalono przedstawić na ogólnem zgromadzeniu Zjazdu następującą rezolucyę do uchwały:

Sekcya weterynarska wnosi: VI. Zjazd lekarzy i przyrodników polskich raczy uchwalić:

1) Iż ze względu na identyczność zarazka gruźlicy z perlicą i możność przenoszenia się zarazka tej choroby za pomocą mięsa i mleka, dążyć należy do tego aby zaraza ta została objęta ustawą o chorobach stadnych.

2) Wypracowanie projektu odnośnej ustawy, oraz przedłożenie go właściwym władzom, przekazuje się do tychczasowym członkom komisyi wybranej z łona sekcyi weterynarskiej.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie II. w dniu 18 Lipca 1891. przed poł.

Przewodniczący doc. Kubicki, zastępca prof. Kadyj.

1) Prof. Królikowski referuje o wściekliźnie psów.

Referent wykazuje potrzebę ścisłej statystyki tak co do liczby pokąsanych ludzi przez psy wściekłe w stosunku do osób zmarłych na wściekliznę, jakoteż co do częstości pojawiania się wścieklizny między psami. Wykład objaśnia bardzo starannie opracowanemi tablicami statystycznemi, oraz mapami uwidoczniającemi procentowo ilość wybuchów wścieklizny w poszczególnych prowincyach monarchii austryackiej. W dalszym ciągu wykładu zwraca referent uwagę na niestosunek samców do suk, zalecając potrzebę nietylko opodatkowania psów lecz nawet kastracyę samców. Celem zaś zaprowadzenia racyonalnej statystyki, proponuje ułożenie odpowiednich schematów do zbierania materyału statystycznego.

W dyskusyi koreferent prof. Szpilman popierając wywody referenta, oświadcza, że bez dokładnej statystyki ocenienie wartości leczniczej metody Pasteura jest niemożliwem, podając zarazem, że procent wypadków śmierci po ukąszeniu u ludzi leczonych tą metodą nie tylko nie równoważy, ale nawet przewyższa procent przypadków śmierci z tej choroby u ludzi innym sposobem zapobiegawczo leczonych. Jako przykład omawia katastrofę Sadogórską. Z 34 ludzi pokąsanych tamże przez wilka wściekłego, wysłano 24 osób do prof. Babesa w Bukareszcie, celem stosowania metody Pasteura, 10 zaś pozostało na miejscu. Z liczby 24 umarło po szczepieniu już 3 ludzi, a z nieleczonych jedna tylko osoba i to dopiero po upływie 69 dni. Tak samo rzecz stoi we Francyi, gdzie według Lutaud w cza

sie od r. 1886—1889 umarło na wściekliznę 154 osób, z których 90 było szczepionych, a 64 nieszczepionych. W ogóle procent śmiertelności podniósł się we Francyi od czasu stosowania metody Pasteura z 30% na 38%. W końcu prof. Szpilman zaznacza, że metoda Pasteura może być teoretycznie uzasadnioną, korzyści jednak praktycznych nie przedstawia.

Dr. Walentowicz podaje, że od r. 1886 aż do r. 1891 leczono w zakładzie Pasteura 7893 osób, z których 1316 było pokąsanych przez psy podejrzane, 5241 przez psy, które weterynarze uznali za wściekłe, a 1336 przez psy notorycznie wściekłe, t. j. takie, u których wykazano wściekliznę eksperymentalnie za pomocą przeszczepiania, lub też sprawdzono, że ludzie albo zwierzęta pokąsani przez te same psy zapadli na wściekliznę. Z pierwszej kategoryi umarło po szczepieniu 7 osób czyli 0.51%, z drugiej 33 osób czyli 0.63%, a z ostatniej 13 osób czyli 0.97%. W dalszym ciągu podaje także daty zebrane w Węgrzech, wykazujące dodatnie wyniki otrzymane po zastósowaniu u pokąsanych metody Pasteura. Oprócz tego przytacza z własnego doświadczenia, jako przykład skuteczności leczenia metodą Pasteura, spostrzeżenia z miasta Krakowa, w którem od r. 1886—1890 zostało pokąsanych 13 osób przez psy notorycznie wściekłe. Z pokąsanych 3 osoby, dzięki wspaniałomyślności Rady miasta, były szczepione w Paryżu u Pasteura, z pozostałych 10 osób, wszystkie leczone były w tutejszych szpitalach za pomocą wypalania. Szczepieni u Pasteura, cieszą się do dziś dnia najlepszem zdrowiem, a z nieszczepionych 10 osób, umarł na wściekliznę chłopiec nazwiskiem Lewandowski, czyli 10% z nieszczepionych. Na podstawie podanych dat, sądzi dr. Walentowicz, że kto nie jest z góry uprzedzony, musi przyznać, że z ludzi pokąsanych a nieszczepionych, umiera znacznie większy procent aniżeli z pokąsanych, a następnie szczepionych metodą Pasteura. Co się zaś tyczy wypadku Sadogórskiego, przytoczonego przez prof. Szpilmana, wyjaśnia go jadowitością zarazka wścieklizny przez wilka ludziom wszczepionego, oraz tem, że sam Pasteur przyznaje, iż po pokąsaniu szczególniej w twarz, wyniki szczepienia bywają ujemne.

Dr. Bujwid na podstawie długoletniego stósowania metody Pasteura oraz zebranych dat statystycznych, przemawia za skutecznością szczepienia. Uważa on przyżeganie ran za niewystarczający zabieg, szczególnie po ukąszeniach w twarz, a natomiast za wystarczający po ukąszeniach w nogi.

W dalszej dyskusyi zabierali głos dr. Wiktor, Kubicki, Punicki i Kisiel, przedstawiając konieczność zaprowadzenia ścisłej statystyki. Ostatecznie przyjęto wniosek prof. Szpilmana i wybrano komisyę z 3 członków, mianowicie z wnioskodawcy, doc. Kubickiego i prof. Królikowskiego celem ułożenia kwestyonaryusza i przedłożenia go właściwym władzom do zatwierdzenia i wprowadzenia w życie.

Na tem zakończono posiedzenie.

Posiedzenie III. w dniu 18 Lipca 1891. po poł.

Przewodniczący prof. Szpilman, zastępca dr. Wiktor.

1) Dr. Walentowicz: O walce pasorzytów w przewodzie pokarmowym konia.

Prelegent wykazał w krótkich słowach, że walka o byt spostrzegana codziennie u zwierząt wysoko uorganizowanych odbywa się także nawet pomiędzy robakami żyjącemi pasorzytnie we wnętrzu wielkich ssaków.

Jako dowód takiej walki przedstawił prelegent okazy glist końskich (*Ascaris megalocephala*), wydobyte z przewodu pokarmowego konia, na których powierzchni znajdują się wpite w ciało ich liczne gąsienice gieza końskiego (*Gastrophilus equi*). W dalszym ciągu przedstawił prelegent, że aczkolwiek wspomniane glisty są nierównie większe od gąsienic gieza i oprócz tego uzbrojone dosyć ostremi zębami, nie są jednak przecież w stanie przebić grubej i kolcami najeżonej skóry napastników, które uczepiwszy się ostremi hakami glisty przecinają nożycowatemi szczękami cuticulę a wysawszy następnie wszystkie z nich soki opuszczają zwykle już nieżywych współbiesiadników.

W dyskusyi zabierali głos prof. Kadyj i dr. Kulczycki, zaznaczając, że znaną jest wprawdzie walka pomiędzy robakami, lecz że podobnych, jak przedstawione, okazów, nie zdarzyło im się przy sekcyach koni napotkać.

2) Prof. Kadyj uzasadnia konieczną potrzebę reformy studyjów weterynarskich, a zarazem wskazuje na grożące niebezpieczeństwo dla nauki i stanu weterynarskiego z powodu powziętych rezolucyj na ostatniem posiedzeniu Rady państwa, zmierzających do zaprowadzenia niższych szkól weterynarskich oraz dozwalających partaczom wykonywania praktyki weterynarskiej. W tym celu wnosi aby przedłożyć następujące wnioski na ogólnem zgromadzeniu:

Zjazd VI. lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie, uchwala:

a) Ze względu na obecny stan nauk weterynaryjnych, należy reformę studyjów przeprowadzić w tym kierunku, aby od kandydatów wstępujących do szkół weterynarskich było wymagane świadectwo dojrzałośc., oraz aby czas studyjów został przedłużony na 4 lata czyli 8 półroczy.

b) Praktykę weterynarską mogą tylko z pożytkiem dla Państwa i społeczeństwa wykonywać jedynie weterynarze, którzy otrzymali pełne wykształcenie naukowe i zawodowe.

c) Kształcenie personalu weterynarskiego niższej kategoryi i oddanie w jego ręce leczenia zwierząt domowych, byłoby szkodliwem dla ogółu.

Wszystkie te rezolucye zostały przyjęte

Na tem posiedzenie zamknięto.

Posiedzenie IV. w dniu 20 Lipca 1891. przed poł

Przewodniczący prof. Królikowski, zastępca dr. Walentowicz.

Po zagajeniu posiedzenia przez przewodniczącego, wysłano na jego wniosek telegram z życzeniami do weterynarza krajowego p. Litticha, zamianowanego kawalerem orderu Franciszka Józefa.

1) Prof. Szpilman: O znaczeniu hygienicznem mleka, oraz o potrzebie i sposobach kontroli policyjno-weterynarykiej nabiału.

Wymownemi słowy kreśli prelegent wartość mleka dla zdrowia i życia osesków, opisując własności mleka prawidłowego jakoteż produktów z niego otrzymanych. W ciągu swego wykładu omawia zmiany zachodzące w mleku po wydojeniu jak fermentacyę, gnicie i t. p., następnie wylicza wszystkie dotychczas znane wady mleka w szczególności zaś wskazuje na możliwość przenoszenia się zarazków chorobotwórczych z krów chorych na ustrój ludzki jak gruźlicy, zarazy pyskowej itd. Zwraca także uwagę, że mleko może być pośrednikiem w przenoszeniu zarazków z powietrza, wody, a nawet może także stać się szkodliwem, jeżeli było

w styczności z ludźmi zarażonymi lub też mającymi tylko styczność z ludźmi dotkniętymi chorobami zakaźnemi. W tym celu cytuje przypadki rozszerzania się za pomocą mleka duru brzusznego, cholery, nadmieniając, że co do szkarlatyny i wąglika tego rodzaju przenoszenie jest możliwe, co do odry zaś i błonicy, wątpliwe. Aby więc zapobiedz niebezpieczeństwu zagrażającemu zdrowiu ludzi, uważa prelegent ścisłą kontrolę nabiału za konieczną, która jednak nie powinna się ograniczać do kontroli na targowicach lecz obejmować powinna całą produkcyę mleka. Z uwagi jednak, że na targowicach bywa mleko badane jedynie za pomocą metod szybkich, bo analiza chemiczna i badanie bakteryologiczne zbyt wiele czasu wymagają, a często celu i skutku pożądanego nie osiągają, sądzi, że badanie na miejscu mleczarń przemysłowo utrzymywanych oraz stanu zdrowia krów, jest koniecznie wskazanem. Za najodpowiedniejszych do tych czynności uważa weterynarzy, którzy obeznani są z wymaganiami hygienicznemi obór, paszy, poidła, z chorobami krów tak ogólnemi jak szczególnemi, n. p. wymion, jakoteż z wadami mleka.

W końcu wykładu uzasadnia prelegent potrzebę dokładnej instrukcyi co do nadzoru nad nabiałem, którąby obowiązywała w całym kraju. Instrukcya taka obejmować powinna wskazówki co do urządzenia obór, jakości paszy, poidła, sposobu dojenia, konserwowania, urządzenia lokalów służących do przechowywania i sprzedawania mleka, sposobu przewożenia, jakości materyału naczyń i t. p. Oprócz tego w tej instrukcyi powinno być podane, jakie mleko należy wykluczyć od sprzedaży, mianowicie sine, czerwone, śluzowate, skisłe, gorzkie, zawierające strzępy krwi, dalej pochodzące ze zwierząt chorych, leczonych, oraz sprowadzane z domostw zapowietrzonych. W tejże instrukcyi zawarte być powinny sposoby badania mleka i oceniania dobroci nabiału.

W dyskusyi zabierali głos pp. Kubicki, Królikowski, Kisiel, Punicki, Buczwiński, proponując przedłożenie tej ważnej sprawy Wysokiemu Wydziałowi krajowemu lub Tow. przyjaciół zdrowia. Poczem przyjęto rezolucyą: Sekcya wyraża życzenie, ażeby Wysoki Wydział krajowy zwołał ankietę z ludzi fachowych złożoną celem wypracowania instrukcyi co do nadzoru nad nabiałem.

Po wyczerpaniu porządku dziennego, prof. Szpilman podziękował za przybycie na Zjazd kolegom z za kordonu, a doc. Kubicki kolegom, którzy zajmowali się urządzeniem sekcyi weterynarskiej.

Na tem posiedzenie zamknięto.

Sekcya farmaceutyczna.

Posiedzenie III. w dniu 20 Lipca 1891 przed połud.

Przewodniczący kol. Szymański z Poznania. Sekretarz kol. Idzikowski z Sieradza.

1) Dr. fil. Miczyński: O koniaku.

Prelegent wykazał treściwie i wyczerpująco skład, własności, a następnie otrzymywanie koniaku i fałszowanie go różnemi surogatami. Objaśniwszy użycie piknometru do oznaczenia procentowości alkoholu, późniéj fuzlu, dodał że metoda z chloroformem jest jeszcze niedostateczną. Wykazał próby na ilość ekstraktów, ciał mineralnych i ciał redukujących, przedstawiając tablice ilości tych ciał podług rozbiorów obcych i własnych.

Odróżnianie prawdziwego koniaku od fałszywego pozostawia prelegent więcej podniebieniu znawców aniżeli próbom co do furfurolu, aldehydu i fuzlu w obec fałszerstw na wielką skalę.

W sprawie tej zabrał głos senior Gralewski przypominając wyraz niedogon lub olej zbożowy zamiast fuzel i prosząc prelegenta o ogłoszenie pracy drukiem.

2) P. Bełdowski przedstawił następnie próbę na koniak na zasadzie swoich spostrzeżeń.

Wreszcie Przewodniczący Szymański zaprosi wszystkich obecnych do Poznania na Zjazd następny.

Członek Wydziału senior Gralewski podziękował za trudy poniesione przez odczytujących, a zaznaczając że dla braku czasu, myśl bowiem utworzenia sekcyi farmaceutycznej późno powzięto, więcej przygotować nie było można, dodawał ducha, aby przyszły zjazd był obfitszy co do ilości prac i w imieniu Wydziału gospodarczego zamknął posiedzenie.

Sekcyja matematyczno-fizyczna.

Uzupełnienie posiedzenia II.

Wykład: Pogląd ogólny na stan termodynamiki społecznej miał p. Wł. Natanson.

Posiedzenie III. w dniu 20 Lipca 1891 przedpoł.

Przewodniczący: Prof. Puzyna.

1) Prof. Witkowski odczytuje list hr. Augusta Cieszkowskiego, który z powodu choroby na Zjazd przyjechać nie mógł. W liście tym hr. Cieszkowski wyraża życzenia powodzenia dla sekcyj matematyczno fizycznej i psychologicznej. Oprócz tego prosi p. Dicksteina o podniesienie w sekcyi wniosku, ażeby Akademia Umiejętności zajęła się wydaniem dzieł Wrońskiego. Sekcya projekt ten aprobuje jednogłośnie i prosi p. Dicksteina o podniesienie kwestyi tej na ogólnem zebraniu Zjazdu. Urzeczywistnienie projektu tego jest zresztą zapewnione przez to, że jak oświadcza członek Akademii Prof. Witkowski, Wydział matematyczno-przyrodniczy Akademii zająć się ma w najbliższym czasie rozważeniem wydania dzieł powyższych. Wreszcie proponuje hr. Cieszkowski zwrócić uwagę młodzieży, aby poświęcała się elektrotechnice. Sekcya uchwala wniosek ten przekazać zjazdowi techników.

Sekcya poleca jednemu z uczestników odczytanie listu hr. Cieszkowskiego w sekcyi psychologicznej; obie sekcyje wysyłają hr. Cieszkowskiemu wspólny telegram.

2) Prof. Witkowski: Rozszerzalność i ściśliwość powietrza atmosferycznego.

Prof. Witkowski przedstawia wypadki swych badań nad rozszerzalnością i ściśliwością powietrza. Celem doświadczeń tych było wyznaczenie zboczeń od praw Mariotte'a i Gay Lussaca. Prelegent opisał metodę badań i przedstawił wypadki tychże tabelarycznie i wykreślnie.

3) Prof. Witkowski opisuje zbudowany przez siebie termometr elektryczny, przeznaczony do mierzenia niskich temperatur i podaje zarazem liczby określające wpływ temperatury na opór elektryczny platyny.

4) P. I. Zakrzewski zdaje sprawę z dotychczasowych badań rozszerzalności i ciepła właściwego ciał stałych, które rozszerzył do temperatur niskich.

Przedstawiwszy granice dokładności pomiarów dotychczasowych, zaznacza ważność dat jaknajdokładniejszych dla dynamiki ciał stałych. W końcu podaje wyniki pomiarów, wykonanych z kilku ciałami stałemi, jak: srebro, platyna, miedź, żelazo, szkło, węgiel, pallad i wodór pochło-

nięty przez pallad w granicach temperatur od — 100° C. do + 100° C.

P. Wł. Natanson podnosi w kilku słowach doniosłość badań nad ciepłem właściwem dla teoryj cynetycznych materyi.

5) Prof. Olearski: O kryteryach zjawisk kołowych nieodwracalnych.

Teoryę tych zjawisk znaleźć można porównywając zjawisko kołowe nieodwracalne ze zjawiskami kołowemi odwracalnemi, odbywającemi się: jednego wśród tych samych temperatur, jak temperatury zbiorników, drugiego, w którem temperatury są te same, jak temperatury ciała w danem zjawisku kołowem.

6) Prof. Olearski: O podwójnym mostku do mierzenia małych oporów.

Prelegent opisuje modyfikacyę mostka Wheatstone'a z galwanometrem różnicowym, służącą do mierzenia małych oporów, odznaczającą się niezależnością od oporów zetknięć i od prądów termoelektrycznych.

7) P. Dickstein podnosi dwie następujące sprawy: najprzód zwraca się do członków sekcyi z prośbą, aby ze względu na dział sprawozdawczy „Prac matematyczno-fizycznych", o ile możności dopomagali redakcyi tego pisma w zbieraniu wszystkich publikacyj z dziedziny nauk ścisłych w języku polskim drukowanych; powtóre podnosi projekt, aby każdy z autorów po dwa lub trzy egzemplarze każdej pracy swojej składał w bibliotece Jagiellońskiej, co znakomicie mogłoby ułatwić zaznajamianie się ze swojską literaturą nauk ścisłych. Byłoby pożądane, żeby tytuły tych prac były zamieszczane w „Przewodniku bibliograficznym".

Wnioski te jednogłośnie przyjęto.

Zamykając to trzecie i ostatnie posiedzenie sekcyi matematyczno-fizycznej przemawia przewodniczący Prof. Puzyna w wyrazach następujących:

Spadła więc znowu kropla ożywczej czystej rosy ku orzeźwieniu sił potrzebnych w oporze naszym przeciw temu, co chce, aby nas nie było. Bo z jednej strony zmrozić nas chce barbaria; z drugiej strony żar kultury swojskiej spalić nas pragnie. Ztąd to ten ból serca i pytanie: co będzie?

Na to w tym krótkim szeregu godzin daliśmy odpowiedź, zbierając się do wspólnej pracy, aby się rezultatami myśli naszych podzielić, aby — że tak powiem — siły nasze i sumienia naukowe wzajemnie skontrolować; aby się pokrzepić i otuchy nabrać, a otucha ta, jaką napełnieni gród Krakusa opuszczamy, dobra i zdrowa, bo ją swoi u swoich wzięli.

W pierwszej linii braciom z Warszawy winniśmy wdzięczność za przyświecanie nam przykładem. Oni to i w Zjeździe i poza Zjazdem pracując w tak trudnych warunkach, pożytek wielki i dla nauki i dla serc polskich gotują. Oni to ze skutkiem pracują na tę rosę, z której kroplami — da Bóg — całe życie wróci. Toż dzięki im w imieniu nas tu w tej części kraju zamieszkałych; dzięki za ich przybycie, za udział i bratnie podzielenie się zdobyczami ich wiedzy i ich myśli.

Nimi będziemy silni... Lecz sile potrzeba kierunku, a ten znaleźliśmy w znakomitych rękach Prof. Witkowskiego, który niestrudzony wszystko, aby nam łatwe było porozumienie się, przysposobił, wszystko ułatwił i umożliwił zetknięcie się czystej abstrakcyi z epokowemi rezultatami doświadczenia tej „*Almae Matris*".

Toż myślę, że trafię w myśl Szanownych członków, gdy w imieniu wszystkich z tego tu miejsca podziękę mu złożę.

Aby siły swe zbadać, trzeba je porównać z tem, co było, co przeszło, a z przyjemnością i z otuchą stwierdzić możemy, że to porównanie bardzo pomyślnie wypada. Widzimy tu w naszej sekcyi uczestników, którzy po raz pierwszy do naszej stawili się roboty, zdążając z bliska i daleka, by nam ramię podać. Dzięki im. Ich serca ani mróz nie zmroził, ani *rabies* nie zniszczyła.

Wśród takich warunków kończymy nasze obrady o rezultatach dodatnych i z życzeniem na ustach, abyśmy się w przyszłości wszyscy, jak jesteśmy, zebrali na Zjazd przyszły w wzmocnionym zastępie, abyśmy dalej pracę naszą ku pożytkowi sumiennej nauki i ku rozgrzaniu serc i ducha prowadzili — lecz nie „*usque ad finem*", ale „*usque ad initium.*" Zamykam posiedzenie.

Sekcyja chemiczna.*)

Posiedzenie I w dniu 17 Lipca 1891 popoł.

Prof. Dr. Olszewski wita zgromadzonych a między nimi profesorów Dr. Raymanna i Dr. Chodounsky'ego i proponuje wybór Dr. Raymanna na przewodniczącego, co przyjęto przez aklamacyę.

1) Dr. Raymann obejmując przewodnictwo dziękuje za zaszczytne zaufanie poczem przedkłada zgromadzeniu treść i wyniki swych badań chemiczno-biologicznych wykonanych wspólnie z docentem Krusem.

Autorowie badali zachowanie się drożdży (*Sacharomyces cerevisiae*) w rozmaitych warunkach kultury i doszli do następujących rezultatów:

Przy sporządzaniu piwa *lege artis* a więc podczas fermentacyi w niskiej ciepłocie tworzy się jako przetwór fermentacyi jedynie alkohol etylowy, w ciepłotach 13—16° towarzyszą mu już ślady alkoholu amylowego. Po pewnym czasie — drożdże górne zaczynają spalać wytworzony alkohol na bezwodnik węglowy, i wodę, równocześnie tworzy się kwas mrówkowy, kozlkowy i estery. Po kilku latach wszystkie pochodne skrobi i wytwarzające maltozę zostaną przefermentowane a w rozczynie pozostają jedynie dekstryny które chociaż redukują rozczyn Fehlinga, nie ulegają już dalszej fermentacyi. Wtedy drożdże wyhodowane z jednej komórki wzrosły do ilości 50—60 gramów, w dalszym ciągu zaczynają one utracać azot (z 15% do 3%) i siarkę i w tym stanie peptonizują białko i przekształcają je w końcu na amidy i sole amonowe — jednem słowem wywołują procesa gnicia. Jestto niezawodnie objaw patologicznego stanu gnicia. One też wywołują patologiczną fermentacyę piwa ale tylko w ciepłocie 13—16° (piwo to zawiera kwas mrówkowy kozłkowy, amidy i t. d.) — natomiast w ciepłocie do 4° wracają do swego normalnego stanu — brzeczka piwna o tej ciepłocie fermentuje z temi drożdżami zupełnie normalnie.

Na podstawie tych danych twierdzą autorowie że jedynie za pomocą objawów chemicznych można wyjaśnić właściwości drożdży i innych ustrojów jednokomórkowych i że niesłusznem jest zdanie dotychczas powszechnie się utrzymujące, jakoby każdemu mikroorganizmowi odpowiadał tylko jednego rodzaju przejaw chemiczny.

Wykład ten poparty licznemi fotografiami odnośnych preparatów w wysokim stopniu zainteresował słuchaczy, huczne oklaski i dyskusya były wyrazem szczerego podziękowania za zajmujący wykład.

2) Dr. Raymann: O stałych optycznych Rhamnozy.

Rozczyn wodny tego cukru skręca płaszczyznę światła o + 9·2 wyskokowy zaś o — 10·2. Zmiana ta jest sku-

*) Do chwili zamknięcia Nru nie udało się Redakcyi mimo starań pozyskać sprawozdań z dalszych posiedzeń sekcyi chemicznej. Starania podjęte sprawiły opóźnienie wydania Nru.

tkiem wytworzenia się alkoholanu. Z $C_5\ H_{11}\ O_4\ CH<^{HO}_{OH}$ ciała symetrycznego, wytwarza się alkoholan

$$C_5\ H_{11}\ O_4\ CH<^{OH}_{OR}$$

związek asymetryczny. Z powodu tego węgla niesymetrycznego, związek powyższy skręca płaszczyznę światła na lewo i prawdopodobnie, sądząc z wzoru Biota, tem silniej, im mniejszym jest rodnik R. Uczniowie wykładającego pp. Parizek i Schulc udowodnili całym szeregiem eksperymentów wykonanych po części w pracowni prof. Strouhala, że zdolność załamywania światła i polaryzacyi rozczynów alkoholowych rhamnozy, odpowiada wzorowi podanemu przez Kanonikosa $\alpha = A\triangle + B$
gdzie α oznacza kąt polaryzacyi, zaś $\triangle$ = najmniejszemu odchyleniu.

Wartości jednakże otrzymane są tylko przybliżone.

3) Prof Dr. Ernest Bandrowski: O przetworach utlenienia parafenylenodwuaminu i paraamidofenolu.

Pierwszy zamienia się już wskutek działania tlenu na rozczyn amoniakalny na związek $C_6\ H_6\ N_2$. Własności fizyczne tego ciała — a przedewszystkiem nierozpuszczalność w rozczynnikach, nielotność itd. wskazywały że ciężar drobinowy jego musi być $(C_6\ H_6\ N_2)$ x, co też i badania odnośne stwierdziły. Przedewszystkiem pokazało się, że związek ten w pewnych warunkach wydziela się w kryształach zawierających wodę krystalizacyjną, którą wskutek ogrzania utraca. W tej formie skład tego ciała jest $C_{18}\ H_{18}\ N_6 + H_2O$. Przez działanie bezwodnika octowego tworzy się acetoprzetwór wzoru ryczałtowego $C_{13}\ H_{13}\ N_3\ O_2$ zaś drobinowego $C_{26}\ H_{26}\ N_6\ O_4 = C_{18}\ H_{14}\ N_6\ (C_2H_3O)_4$. Z acetozwiązku otrzymano liczne pochodne, które również dadzą się pogodzić jedynie z wzorem $C_{18}\ H_{18}\ N_6$. Na tej podstawie twierdzi autor, że przetwór utlenienia parafenylenodwuaminu jest $C_{18}\ H_{18}\ N_6$ i powstał według zrównania $3C_6H_8N_2 + 3O = 3H_2O + C_{18}H_{18}N_6$. Z wzoru acetozwiązku wypadałoby wnosić, że w związku $C_{18}\ H_{18}\ N_6$ są 4 grupy amidowe — jakoż najprawdopodobniej oddaje budowę związku wzór

$$C_6\ H_4 \left< \begin{matrix} N.\ C_6\ H_3\ (NH_2)_2 \\ | \\ N.\ C_6\ H_3\ (NH_2)_2 \end{matrix} \right.$$

Przez utlenienie paramidofenolu tworzy się związek wzoru C_6H_5NO niezawodnie wzoru $(C_6H_5NO)x$. Związek ten odznacza się między innemi tem, iż jest równocześnie zasadą i kwasem — Prelegent wskazuje nareszcie na należenie tych związków do szeregu azofenylenów, indofenolów, indulinów itp.

4) St. Niementowski podaje doświadczenia zmierzające do wyjaśnienia budowy kwasu karminowego; dalej opisuje kwas homoftalowy $(^1)\ CH_2\ C_6\ H_3 <^{(3)\ COOH}_{(4)\ COOH}$ i azobarwniki, otrzymane z sinku kwasu homoantranilowego i naftolów.

5) Dr. Berlinerblau opisuje własności związku $C_6\ H_4 <^{(1)\ OC_2H_5}_{(4)\ NH\ CO\ NH_2}$ między któremi najciekawszy jest smak słodki. Okazało się, że w miarę wprowadzania coraz wyższych alkylów — słodki smak związku wzmaga się. Ciała te są nieszkodliwe.

6) Dr. Franciszek Bandrowski mówi o przemianie olejów zielonych i niebieskich z odpadków naftowych na oleje świetlne.

Okazało się, że tylko z zielonych można otrzymać oleje świetlne (w wydatku 30%). Podług autora nafta otrzymana nie nadaje się wprost do świecenia, natomiast bardzo dobrze wówczas, gdy zostanie w stosunku 1 : 4 lub 1 : 5 zmięszana z naftą fabryczną. Wówczas siła świetlna tej nafty dorównywa sile nafty fabrycznej. Wreszcie kończy autor swój referat wnioskiem, że na drodze przegrzewania olejów w rurach rozpalonych kwestya otrzymywania nafty z olejów w praktyce nie da się rozwiązać.

Na tem posiedzenie zakończono.

Sekcyja mineralogii, geologii i geografii fizycznej.

Posiedzenie III. w dniu 18 Lipca 1891 po południu.

Przewodniczący inżynier górn. St. Kontkiewicz

1) Dr. Teisseyre: O płaskorzeźbie Podola i jego historyi geologicznej.

Płaskorzeźba Podola jako jeden z punktów wyjścia dla wywodu o historyi geologicznej tego kraju. Rozwój pionowy pasma wzgórzy piętrzących się wzdłuż północnego brzegu płyty podolskiej, jest wyrazem wewnętrznej jego budowy. O istnieniu osi hypsometrycznej, wzdłuż której płyta podolska w kierunku południowo-wschodnim najwyżej ponad poziom morza się wznosi. Płaskorzeźba kraju sąsiadującego z osią hypsometryczną płaskowyżu od wschodu. Płaskorzeźba okolic leżących pomiędzy osią hypsometryczną płaskowyżu a górami Miodoborskiemi. Płaskorzeźba okolicy od osi hypsometrycznej Podola ku zachodowi się ciągnącej. Miejscowe odcienia płaskorzeźby właściwej wyżynie podolskiej. Ich związek z geologiczną budową tutejszych dolin z jednej, a z właściwościami petrograficznemi tutejszych górotworów z drugiej strony. Porównanie krajobrazu w okolicy Brzeżan i Zawałowa z krajobrazem w okolicy Tarnopola, Trembowli i Buczacza. Zawisłość krajobrazu tych okolic od różnic w płaskorzeźbie kredowej.

We wewnętrznej budowie okolic leżących niejako na osi hypsometrycznej płaskowyżu ujawnia się nie tylko południowo-wschodni kierunek tej hypsometrycznej osi, ale także stopień pochylenia jej ku południowemu wschodowi. Oś więc hypsometryczna jest zjawiskiem polegającem nie na powierzchownej dzisiejszej płaskorzeźbie tego kraju, ale na wewnętrznej jego budowie. Co się tyczy Roztocza lwowsko-tomaszowskiego, które jest nie jako przedłużeniem osi hypsometrycznej płyty podolskiej, to nie można obecnie dowieść, że w jego wewnętrznej budowie odzwierciedla się dzisiejsza jego płaskorzeźba. Oś hypsometryczna Podola graniczy od południowego zachodu z kotliną kredową wypełnioną trzeciorzędowemi skałami. W kotlinie tej nigdzie nie widać formacyi kredowej, bo nie dozwalają na to istniejące tutaj zagłębienia. Ciągnie się ta kotlina od Chruzna pode Lwowem po obu stronach doliny Dniestru ku wschodowi aż po Halicz. Kierunek kotliny kredowej jest równoległym do kierunku osi hypsometrycznej płaskowyżu. Kwestya co do przyczyny, dla której kierunek osi hypsometrycznej płaskowyżu jest równoległym do wschodnich Karpat

Wykład ten musiał być przerwany, gdyż sekcya odbyła wspólne posiedzenie z sekcyą chemiczno-fizyczną na którem po wykładzie prof. dr. Olszewskiego odbył się wykład prof. dr. Kreutza, objaśniony nader ciekawemi demonstracyami.

2) Prof. Kreutz: O wpływie niskiej temperatury na przekształcanie się kryształów.

Prof. dr. Kreutz omawia ważność zjawisk: 1) że niektóre ciała krystaliczne rozszerzają się przy oziębianiu po

niżej pewnej temperatury, 2) że bardzo znaczne oziębienie ciał utrudnia lub uniemożliwia dość pospolite w wyższych temperaturach przeistaczanie się w inne modyfikacye z powodu zmniejszenia się ruchu cząsteczek i 3) zmiany barw ciał sprawionej zmianą ich gęstości przez ogrzewanie lub oziębianie. Następnie podał wyniki dotychczasowych swoich badań odnoszących się głównie do punktów 2 i 3 i demonstrował je oziębiając omawiane ciała w etylenie. Ogrzanie sprawia, iż ciała czerwone przeważnie ciemnieją, żółte zwykle czerwienieją, oziębienie zaś sprawia, iż barwy żółte przeważnie jaśnieją, czerwone przechodzą w żółte. Czerwona modyfikacya HgJ, oziębiona w etylenie przyjmuje barwę jasno-pomarańczowo-żółtą, podobną do barwy jaką to ciało w wysokiej temperaturze posiada. Rombowa żółta modyfikacya HgJ_2, uzyskana przez sublimacyę lub ogrzanie czerwonej, oziębiona w etylenie, zanim jeszcze zupełnie poczerwieniała staje się najpierw zielonawo-żółtą, następnie jasnoczystożółtą, a w końcu białą. Drapany wówczas drutem HgJ nie zmienia się już wcale; czerwienieje dopiero po ogrzaniu do zwykłej ciepłoty pokojowej, a to przedewszystkiem w miejscach przy wspomnianem drapaniu drutem, choćby przed kilkunastu minutami, zadraśniętych. Siarka, która, jak wiadomo, oziębiona do 50° — 70°, staje się już prawie bezbarwną i bardzo przejrzystą, traci przy dalszem oziębianiu zupełnie swą przejrzystość i staje się czysto białą, przyjmując równocześnie połysk perłowy.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie IV. w dniu 20 Lipca 1891 przed poł.

Przewodniczący prof. Julian Niedźwiedzki.

1) Dr. Teisseyre ukończył wykład: O płaskorzeźbie Podola i jego historyi geologicznej, przerwany na posiedzeniu III.

2) Prof. Fr. Bieniasz: O badaniach geologicznych w południowo-wschodniej części Podola galicyjskiego.

O budowie geologicznej Podola galicyjskiego wiele w różnych czasach pisano, prelegent przeto nie zamyśla opisywać punktu za punktem, pokładu za pokładem, ale ogranicza się li do tego, co potrzebuje pewnego omówienia. Najstarsze utwory geologiczne Podola galicyjskiego mniej nastręczają do tego sposobności niż nowsze. Utwór sylurski, który podzielono na czworakiego rodzaju warstwy, przechodzi powoli w utwór dewoński dolny, tak, iż się zaciera granica między jednym a drugim utworem. Utwór dolnodewoński ogranicza się do Galicyi i części Bukowiny, nie dosięgając nigdzie granicy wschodniej Galicyi. Z pokładów średniodewońskich pozostały tylko ślady w postaci wysp nad Złotą Lipą. Pokłady jurasu podolskiego dokładnie już opisano. Przechodzi autor do utworu kredowego, z którego tylko najniższą część, t. j. średnie ogniwo cenomańskie dokładniej opracował Zaręczny, górnego zaś cenomanu, turonu i senonu oprócz kredy lwowskiej dotychczas należycie nie opracowano ani oddzielono, powodem tego głównie brak cechujących skamielin. Pokłady kredowe widzimy w pełni tylko w północno-zachodniej części Podola, ku południowemu wschodowi coraz więcej zanikają, albo brak ich zupełny. Utwór trzeciorzędny rozpoczyna się warstwami podsłodkowodnemi, a kończy sarmackiemi. Warstwy podsłodkowodne spotykamy tylko w niewielu punktach. Warstwy słodkowodne, węglonośne i wybudowskie są współczesne. Warstwy te są od warstw nulliporowych odgraniczone warstwami Baranowskimi. Warstw Baranowskich nie należy mieszać z warstwami Kaiserwaldzkiemi. Warstwy nulliporowe, gipsy i towarzyszące im iły są z warstewkami piaskowca współczesne. Wapienie nadgipsowe są współczesne z warstwami Kaiserwaldzkiemi. Warstwy Kaiserwaldzkie leżą na wapieniach nulliporowych i oddzielają od nich utwór sarmacki, gdzie się tenże znajduje. Dyluwium podolskie składa się ze żwirów, piasków, gliny brunatnej, szarej lub sinej warstwowanej, lub niewarstwowanej, z lösu i gliny pokrywającej zbocza dolin, tworzącej przejście do alluwium. Gwałtowne zmycia utworu średniodewońskiego przez morze jurasowe, dolnego dewonu przez morze cenomańskie, kredy przez morze trzeciorzędne, trzeciorzędu przez wody dyluwialne. W południowo-wschodniej części Podola wszystkie utwory, począwszy od jurasu do dyluwium włącznie, rozpoczynają się przeważnie zlepieńcami, lub żwirami. Pochodzenie żwirów dyluwialnych.

Znaczne obniżenie się Podola galicyjskiego od północnego zachodu ku południowemu wschodowi. Bardzo wyraźne różnice dają się spostrzegać w poziomach dolnej granicy utworu trzeciorzędnego. I tak granica ta wypada w Nowosiołkach w pasmie gołogórskim na 400 m. n. p. m., w okolicach Brzeżan na 300 m., w okolicach Czortkowa pomiędzy 270 a 260 m., na mapie zaś Mielnica poniżej Dźwinogrodu pomiędzy 170 a 160 m. n. p. m. Różnica więc pomiędzy najwyższym a najniższym punktem dolnej granicy wynosi około 230 do 240 metrów.

W Nowosiołkach górna granica warstw nulliporowych leży przeszło 50 m. n. p. m. wyżej, niż najwyższa granica warstw sarmackich rafowych na Buhucie w paśmie toutrzeńskim, gdyż granica warstw nulliporowych w Nowosiołkach pada na 466 m. n. p. m., górna zaś granica wapieni rafowych sarmackich na Bohucie pada na 413 m. n. p. m.

Dla braku czasu dyskusya wyczerpująca nad temi oboma wykładami odbyć się nie mogła i jedynie prof. Dr. Szajnocha podniósł w kilku słowach znaczenie obu wykładów, opartych w znacznej części na badaniu tektonicznych i hypsometrycznych stosunków tak kredowej jak i mioceńskiej i dyluwialnej formacyi Podola.

3) P. Godfryd Ossowski: O badaniach jaskiń krajowych.

Badania dokonane u nas w ostatnim lat dziesiątku, chociaż przedsięwzięte bezpośrednio w celach paleoetnologicznych, oddziałały niewątpliwie na rozwój wiedzy tak w zakresie geologii stratygraficznej, jako też i paleontologii krajowej. Pod pierwszym względem poznano te rodzaje krajowych utworów skalnych, w których jaskinie się wytwarzają i ten proces geologiczny, któremu istnienie swe zawdzięczają. Do skał tego rodzają należą: wapień białojurajski, piaskowiec karpacki i gipsy trzeciorzędne. W każdym z tych utworów skalnych, sposób tworzenia się jaskiń jest odmienny. W wapieniach białojurajskich wytwarzają się jaskinie przez stopniowe i nader powolne zwiększanie się i łączenie się z sobą mnóstwa pierwotnie drobnych prózn gąbczastej, porowatej masy tych skał; w piaskowcach karpackich, przez gwałtowniejsze rozmycie wodami właściwych ich warstwom szczelin, a w gipsach, — przez solucyę pewnej części ich masy w wodach powstających z opadów atmosferycznych. Od różnicy tego procesu zależy typowy kształt samych jaskiń, który w każdym z tych tworów jest zasadniczo różny.

Stanowczo wyjaśniono, iż okres wytworzenia jaskiń we wszystkich utworach należy do czasów aluwijalnych.

W warstwach napływowych, osiadłych na dnie jaskiń i tworzących ich namulisko, skupiony został materyał paleontologiczny, który posłużył do poznania nieznanej przed tem u nas fauny, głównie okresu dyluwijalnego. Z wydobytych z tych namulisk szczątków kostnych spoczywających tam na łożysku wtórem, oznaczono kilkadziesiąt ga

tunków zwierząt zaginionych, o których przed rozpoczęciem badań jaskiniowych, z wyjątkiem mamuta i łosia wielkorogiego, żadnej wiadomości literackiej nie było. Do rzadszych i więcej interesujących gatunków tych zaliczyć należy: *Rhinoceros tichorhinus, Ovibos moschatus, Felix (Leo) spelaea, Hyena spelaea, Canis spelaeus, Vulpes lagopus, Cervus torandus, Bos primigenius, Equus foss. minor., Antilope saiga, Ursus spelaeus* i kilka innych.

Wreszcie, do zadań geologicznych mających związek z pal-antropologiją, odkryto szczątki człowieka najdawniejszych czasów aluwijalnych i stwierdzono okres najdawniejszego zamieszkania przez niego jaskiń, który także do tych czasów aluwijalnych należy.

Nad wykładem p. Ossowskiego przyjętym oklaskami równie jak i wykłady poprzednie, wywiązała się dłuższa ożywiona dyskusya, w której wzięli udział inż. Angermann, inż. Kontkiewicz, prof. Szajnocha oraz prelegent.

4) P. Wiśniowski: O mikroskopijnych faunach formacyi jurajskiej w okolicach Krakowa.

Paleontologiczny materyał mikroskopowy, zebrany w ciągu kilku lat ostatnich przez prelegenta w utworach formacyi jurajskiej okolicy Krakowa, pozwala na nakreślenie dzisiaj obrazu całości tej fauny w jej rozwoju od poziomów niższych do wyższych i w związku z analogicznemi faunami jurajskiemi innych krajów Europy.

Formacya jurajska rozpoczyna się, jak wiadomo, w okręgu krakowskim piaskowcami i t. d., w których daremnemi byłyby poszukiwania za jakiemikolwiek mikroorganizmami. Co się tyczy wapieni znajdujących się w bezpośrednio młodszym poziomie, można je badać tylko w szlifach, badania tego rodzaju dają jednak bardzo niedokładne rezultaty, udało się więc stwierdzić jedynie w ogóle obecność w nich, co prawda, rzadkich otwornic. Dopiero warstwy ornatowe z Grojca dostarczyły obfitego materyjału paleontologicznego do badań mikroskopowych, złożonego z otwornic, gąbek — prawie wyłącznie Lyssakinów — i resztek szkarłapni. Fauna otwornicowa tych warstw zasługuje na uwagę z powodu odrębności swej od fauny iłów ornatowych rosyjskich, wyróżniając się od faun oxfordzkich Szwajcaryi i Szwabii jedynie brakiem otwornic z grupy *Lituolinae*, pod innemi jednak względami zbliżając się do nich w wysokim stopniu. W białych, ilastych marglach z *Perisphinctes Vajdelota* Siemir., leżących w Grojcu nad warstwami ornatowemi zmienia się fauna otwornic zasadniczo. Z jednej strony przybywają gatunki charakterystyczne dla warstw ornatowych rosyjskich mianowicie *Epistomina mosquensis* Uhlig i Epistom. *aff. stelligera* Reuss, z drugiej strony występują na pierwszy plan liczne *Lituolinae* — *Reophax* sp. w kilku formach i *Ammodiscus incertus* D'Orb. vas. tak charakterystyczne dla fauny oxfordu szwajcarskiego. Do tej ostatniej zarówno jak i do fauny oxfordu szwabskiego zbliżają także oxfordzką faunę grojecką *Lagenidae*. Tę samą obfitość Lituolidów, ale brak otwornic z rodzaju *Epistomina* i ubóstwo Lagenidów okazują różowe margle dolnooxfordzkie, tworzące w niektórych miejscach najdolniejszy poziom białej jury krakowskiej. Nierzadkie otwornice z rodzaju *Tentalaria*, bardzo obfity *Ammodiscus incertus* D'Orb. w formie typowej, wreszcie *Hyperammina* cfr. *vagans* Brady charakteryzują ten utwór. Stwierdzona przez prelegenta obfitość Lituolinów w oxfordzie krakowskim zgadza się z rezultatami badań prof. Uhliga w Pradze. Prócz otwornic znajdują się w nadmienionych białych marglach oxfordzkich z Grojca, rzadkie co prawda, iglice gąbek, typowe dla przeważnie kredowego rodzaju *Geodites*. Na kimmerydzkich warstwach górnego skalistego wapienia kończy się szereg warstw, badanych mikroskopowo przez prelegenta. Buły krzemieni w tych wapieniach dostarczyły bardzo bogatej mikrofauny złożonej z otwornic radiolariów i gąbek. Ta fauna otwornic okazuje w dalszym ciągu także znaczną obfitość Lituolinów, mianowicie rodzaje *Reophax*, *Haplophragmium*, *Ammodiscus (?)* i *Textularia*, sposób ich zachowania nie pozwala jednak na bliższe badania. Radiolarie z tych krzemieni przedstawiają faunę bardzo ciekawą, chociaż nieobfitą. Toż samo można powiedzieć i o Łyssakinach z krzemieni krakowskiego kimmerydzu i tych, jakie znalazł prelegent w grojeckich warstwach ornatowych. Wykazują one nadspodziewanie wielkie podobieństwo do dzisiejszych, a z drugiej strony udowadniają, że *Lyssakina* w ubiegłych epokach geologicznych nie zawsze odgrywały drugorzędną rolę w obec Dictyoninów, czego przykładem fauna grojecka. Rezultaty swoich badań co do otwornic jury krakowskiej zbiera prelegent w trzech punktach:

1) Jest rzeczą uderzającą w faunie otwornic tych utworów powiększanie się od warstw dolnych ku wyższym liczby otwornic z grupy *Lituolinae.*

2) Obecność w warstwach oxfordzkich jury krakowskiej form charakterystycznych dla fauny otwornicowej warstw ornatowych rosyjskich dowodzi, że badana fauna oxfordzka w Krakowskiem przedstawia nam pod tym względem jeden z momentów tej wielkiej wędrówki faunistycznej z odległego wschodu na zachód Europy, którą wykazano dla wyższych typów świata zwierzęcego formacyi jurajskiej, a w tem także znajduje swoje potwierdzenie, że też same formy otwornic znajdują się dalej na zachód dopiero w środkowej kredzie.

3) Można z tego wszystkiego snuć wniosek, że i otwornice dadzą się użyć w geologii tak, jak skamieliny wyższych organizmów, mięczaków i t. d.

Po wykładzie p. Wiśniowskiego, p. inżyn. Kontkiewicz wygłosił uznanie dla prac tak szczegółowych p. Wiśniowskiego, życząc mu aby mógł rozszerzyć swe badania i na jurajskie pokłady Królestwa Polskiego.

Po wyczerpaniu porządku dziennego prof. Dr. Szajnocha pożegnał w kilku słowach członków sekcyi, dziękując im za tak liczne i chętne przybycie z różnych a odległych stron kraju, i za żywy udział w pracach sekcyi które niewątpliwie będą przyczynkiem do postępu nauki geologii w Polsce. Wreszcie przemówił inżynier górniczy p. Leon Syroczyński dziękując uprzejmie sekretarzowi sekcyi prof. Dr. Szajnosze za starania około organizacyi prac sekcyi geologiczno-geograficznej.

Na tem posiedzenie zamknięto, poczem udano się gremialnie do gmachu Akademii Umiejętności celem zwiedzenia zbiorów Komisyi fizyograficznej.

Sekcya zoologii i anatomii porównawczej.

Posiedzenie III w dniu 18 Lipca 1891 po południu

Przewodniczący: Dr. Nusbaum (Warszawa).

1) P. Szymonowicz: *Cyclops astomus rhynchaenus* potwór świni domowej.

Prelegent demonstruje potwornie wykształconego nowo rodka świni z rasy Suffolk, który urodził się żywy wkrótce jednak zdechł.

W pokroju przypomina to monstrum raczej słonia, niż świnkę; ma 20 cm. długości, tułów normalnie rozwinięty, a głowę spotworniałą.

Mianowicie: gałki oczne zlane w jednę z dwoma źrenicami i soczewkami. Pojedynczy nerw wzrokowy wychodzi z czaszki jednym tylko otworem *(foramen opticum)*. Nad gałką oczną zagina się ku dołowi potężny ryj z jedną silnie rozwiniętą kością nosową obejmującą chrząstki.

Pod okiem sterczy ku górze stożkowaty wyrostek skórny ze sztywnemi szczecinami. Otworu gębowego brak. Kości twarzowe zmarniałe i zdeformowane tworzą łuk, na którym wspiera się gałka oczna. Szczęka dolna również niedokształcona. Pod nią, więc już właściwie na szyi, znajduje się worek z błony śluzowej, a na dnie jego, niedokształcony język, za nim zaś wejście do krtani i przełyku.

W braku jamy nosowej i otworu gębowego ani narząd oddechowy, ani też przewód pokarmowy nie komunikuje ze światem zewnętrznym. Prelegent określa tego potwora nazwą: *Cyclops astomus rhynchaenus*. Przypadek taki do dziś dnia nie był opisany. Szczegółowy opis wraz z rysunkami zachowuje sobie prelegent do obszernej pracy.

Po przedstawieniu rzeczy demonstruje prelegent liczne preparata, rysunki i zdjęcia fotograficzne dotyczące wykładu.

W dyskusyi zabiera głos Prof. Wierzejski i omawia ewentualne przyczyny jakie mogły wywołać nienormalny rozwój płodu. Za punkt wyjścia i bezpośrednią przyczynę nieprawidłowego ukształtowania się kości głowy uważa nadmierny rozrost mózgu wywołany jakiemś zjawiskiem patologicznem. Wskutek tego przypadek przez prelegenta opisany nie może mieć znaczenia filogenetycznego.

2) Dr. Kowalewski: Przyczynek do rozwoju ryb kostnoszkieletowych.

Pomimo bardzo licznych prac nad ontogienią ryb kościstych, w dwu kwestyach zasadniczych, dotyczących pierwszych faz rozwojowych, pomiędzy badaczami nie ma jeszcze należytej zgody. Kwestyje te są: rola t. zw. „warstwy pośredniej“ albo „parablastu“, oraz gastrulacya.

Co do pierwszej z nich to już dawniej, przy innej sposobności poruszył ją prelegent szczegółowo (Zeitsch. f. wiss. Zool. 1886). Dzisiaj, opierając się na ponownych badaniach, może tylko raz jeszcze potwierdzić, zgodnie zresztą z późniejszymi badaczami, jak Wenckebach, Zeigler, Henneguy i inni, a contra Hoffmannowi i Reinhard'owi, że warstwa ta po ukończeniu t. z. „dobrózdkowywania“, nie oddziela od siebie żadnych komórek, któreby dołączały się do innych i uczestniczyły w budowie płodu, i że jestto jedynie organ prowizoryczny, o funkcyi odżywczej.

Co do drugiej kwestyi, t. j. gastrulacyi, o której ogłosił prelegent tylko krótki komunikat (w Sitzungsber. d. phys. med. Soc. Erlangen. 1886), a która stanowiła główny przedmiot badań jego późniejszych, to rzecz ma się w sposób następujący:

W procesie gastrulacyi u ryb kościstych możemy odróżniać 3 fazy, do pewnego stopnia kolejno po sobie następujące: 1) Fazę wypuklenia czynnego, które możemy nazwać obrączkowem, polegającego na zaginaniu się swobodnego brzegu tarczki zarodkowej (z wyjątkiem t. z. „warstwy pokrywowej“) pod spód. Zagięty ten brzeg, posiadający kształt płaskiego pierścienia, leżącego pomiędzy kulą żółtkową a a brzegiem tarczki zarodkowej, przedstawia pierwotną entodermę; pierścień ten na brzegu embryonalnym jest nieco szerszy, niż w pozostałej części. Na tem stadyum ścianami ograniczającemi archenteron młodej gastruli, są: odżółtkowa powierzchnia entodermy pierwotnej, oraz cała zwrócona do niej, jako też swobodna czyli zewnętrzna powierzchnia kuli żółtkowej. Wskutek tego, że wielka część entodermy pierwotnej bardzo wcześnie przyjmuje na siebie rolę organu odżywczego i pełni ją następnie bardzo długo, bo czas jakiś jeszcze po zupełnem wykształceniu się płodu i wykłuciu się jego z jajka, zostaje ona całkiem usuniętą od uczęstnictwa w budowie przewodu pokarmowego, pozostawiając tę rolę całkowicie jednej tylko części ścianki pierwotnego archenteron, mianowicie tej części entodermy pierwotnej, która leży na brzegu embryonalnym tarczki zarodkowej. Tutaj właśnie zaczyna się 2) faza, którą prelegent pozwala sobie nazwać wpukleniem biernem linijnem. Zaczyna się ona na samym brzegu embryonalnym, tuż pod „warstwą pokrywową“ i żłobi linijną jamistość w entodermie pierwotnej w kierunku ku przodowi. Wskutek tego powstaje długi, spłaszczony nieco utwór woreczkowaty, o świetle w kształcie punktu lub częściej krótkiej linijki, równoległej do powierzchni żółtkowej. Ściankę dolną, czyli odżółtkową, tego woreczka tworzy jedna warstwa komórek, ułożonych w prawidłowy szereg; ścianki boczne zaś i górna, wskutek styczności z innemi komórkami, dającemi mezodermę i następnie strunę grzbietową, są mniej wyraźnie zaznaczone. W niewielkiej odległości od brzegu tarczki zarodkowej zaczyna się światło tego utworu powiększać stopniowo, coraz bardziej, tak, że część ta przyjmuje kształt pęcherzyka. Jestto powszechnie znany pęcherzyk Kupffera. Na tem stadyum gastruli archenteron składa się z dwóch części: tej części, o której była mowa wyżej oraz dopiero co wspomnianego woreczka. Prawie równolegle z fazą 2gą rozpoczyna się i postępuje naprzód faza 3cia, mianowicie obrastanie całkowite żółtka przez tarczkę zarodkową, odbywa się to głównie wskutek biernego przesuwania brzegu tarczki zarodkowej po kuli żółtkowej, z prewalencyą procesu na brzegu nieembryonalnym. — Wskutek rozrastania się tylnego brzegu tarczki zarodkowej ku tyłowi i dołowi tylny koniec będącego w mowie woreczka, stykający się z przodu z pęcherzykiem Kupffera, który prelegent uważa jako kanał neuroenteryczny, traci stopniowo swoje wejrzenie pierwotne i staje się niewyraźnym. Spora jednak część jego przednia, jest jeszcze pewien czas, po zupełnem zamknięciu kuli żółtkowej, dobrze widoczną. — Co do pęcherzyka Kupffera, odpowiadającego kiszce „zaodbytowej“, — a przynajmniej dużej jej części, — zdaniem prelegenta, to znika on stopniowo wskutek rozrastania się i wpuklania do środka dolnej i przedniej jego ścianki. Pod koniec jego istnienia kiedy przedstawia się on w postaci niewielkiej szparki tylko pod dolnym i tylnym końcem struny grzbietowej, komórki, ograniczające go od dołu, posiadają często wejrzenie nieprawidłowych otworów gąbczastych, bez możliwości odróżnienia pomiędzy niemi granic komórkowych. Gdy światło pęcherzyka znikło już zupełnie, jeszcze można poznać miejsce jego dawniejsze po wejrzeniu i wielkości kilku komórek u dołu tylnego końca struny.

Prelegent ilustruje teoretycznie wyjaśnienie swoich poglądów licznemi preparatami mikroskopowemi i dotyczącemi rysunkami.

W dyskusyi zabierają głos pp. Wierzejski i Nusbaum.

3) Prof. Wierzejski: Rezultaty badań własnych nad wrotkami (*Rotatoria*) krajowemi.

Wrotki krajowe były prawie zupełnie nieznane do roku 1890; w tym roku ogłosił Dr. Imhoff z Zurychu 8 gatunków z Więckowic (pod Samborem). Referent zajął się pierwszy badaniem krajowych gatunków na szerszą skalę od Maja roku zeszłego i osiągnął pomyślne rezultaty, wykrywszy w wodach okolic Krakowa i w Lubieniu 112 gatunków, między któremi jest 6 nowych i 3 nowe odmiany, podczas gdy Petr z Czech po kilkoletnich badaniach ogłosił 78 a Eckstein z okolic Giessen 50 gatunków. W naszym kraju znalazły się gatunki, których nikt nie znalazł od czasu, jak

zostały opisane np. *Apsilus lentiformis*, Metschnikow i *Distyla Ludwigii* Eckstein, oraz wiele takich, które były dotąd znane z jednej tylko miejscowości, badania przeto referenta przyczyniły się do znajomości geograficznego rozsiedlenia wrotków. Wykazały one także, że gatunki pelagiczne, przystosowane budową do życia pośród wielkich zbiorników wód, znajdowane na całym obszarze Europy w większych i mniejszych jeziorach, tudzież w jeziorach kraterowych na wyspach Azorskich, pojawiają się w znacznej ilości w małych stawkach okolic Krakowa, a nawet w kałużach. Referent podnosi doniosłość tego faktu dla wyjaśnienia teoryi o pochodzeniu form pelagicznych. Zaznacza dalej, że mimo bardzo gruntownego dzieła Hudsona i Gossego o wrotkach (wydanego roku 1889), które jest rezultatem blisko 30-letniej pracy tych dwóch angielskich badaczy, mimo pomnikowej pracy Ehrenberga, pozostaje jeszcze dla przyszłych badaczy wiele do zdziałania w dziedzinie systematyki, anatomii i embryologii wrotków, obecny bowiem system, przeprowadzony w dziele Hudsona i Gossego, opiera się na niedostatecznej podstawie i musi być w najbliższym czasie zreformowany, gdyż jak się każdy badacz przekonać może, w wielu przypadkach nasuwają się trudności w niewątpliwem oznaczeniu rodzaju, nie mówiąc już o naturalnem ich ugrupowaniu. Zachęca tedy krajowych badaczy do studyjów nad wrotkami i wykazuje potrzebę stworzenia terminologii polskiej dla tej grupy zwierząt. Podaje wreszcie sposób łowienia i badania wrotków i zaleca 5—10% rozczyn kokainy jako środek ubezwładniający je i utrzymujący w pozycyi naturalnej pod czas badania; dla niektórych zaś rodzajów poleca $\frac{1}{2}$% rozczyn kwasu chromowego.

Prelegent demonstruje literaturę wrotków i rysunki form pelagicznych.

W dyskusyi zabierają głos pp. Palmirski, Kulczyński, Fiszer, Kowalewski i prelegent.

Prof. Kulczyński konstatuje, że podobne braki jakie prelegent zaznaczył w systematyce i rozmieszczeniu wrotków, znaleźć można i w innych grupach [illegible]gólności u pająków. Przed 20-tu laty znano [illegible]200 gatunków, obecnie jest ich 600 a przynajmniej 50 wcale nieopisanych. W obec t[illegible] uważa badania faunistyczne za ważne i potrzeb[illegible].

P. Palmirski jest zdania, że badania faunistyczne w tym przypadku tylko mogą mieć znaczenie, jeżeli badacz wytknie sobie jakieś zagadnienie morfologiczne i zbiera i opisuje, mając to zagadnienie zawsze na uwadze.

4) Dr. Rojecki podaje streszczenie swej pracy: „*Sur la circulation arterielle chez le Macaeus cynomolgus et le Macaeus Sinicus comparé'es à celle de singes antropomorphes et de l' homme*".

Praca ta jest małą częścią większej całości a wnioski z rezultatów nowych badań zachowuje sobie referent na później.

5) Prof. Wierzejski zabiera głos w sprawie projektu podjętego przez siebie i Dra Nusbauma aby sekcya wzięła pod dyskusyę kwestyę terminologii polskiej przyrodniczej i porozumiała się co do prac przyszłych w Królestwie i Galicyi i co do wzajemnej pomocy w badaniach.

W żywej dyskusyi nad tym przedmiotem zabierają głos pp. Nusbaum, Kadyi, Kulczyński, Fischer i referent. P. Fischer zawiadamia, że posiada obfity materyjał do terminologii przygotowywany do 1872 roku przez ś. p. Prof. Nowickiego i że ten materyjał mógłby dać podstawę do dalszego prowadzenia rzeczy.

Sekcya zgadza się wreszcie jednogłośnie aby dyskusyę nad wnioskami Prof. Wierzejskiego odłożyć do posiedzenia poniedziałkowego i zaprosić do omówienia sposobu utworzenia i wprowadzenia w życie racyonalnej terminologii także członków innych sekcyj przyrodniczych.

Na tem posiedzenie zakończono.

Posiedzenie IV. w dniu 20 Lipca 1891 przed poł.

Przewodniczący Dr. J. Nusbaum, a w dalszym ciągu Dr. H. Kadyi.

1. Prof. dr. A. Wierzejski przedstawia potrzebę ujednostajnienia polskiej terminologii i nomenklatury zoologicznej. Prof. W. wykazuje liczne niedogodności ztąd wynikające, że obecnie każdy prawie autor innego używa słownictwa, i często na miejsce istniejących już nazwisk tworzy nowe, które znowu na uznanie ze strony późniejszych autorów liczyć nie mogą.

Rzecz wywołała dłuższą dyskusyę, w której brali udział dr. Nusbaum, dr. Kadyi, p. Palmirski, W. Kulczyński, dr. Kowalewski. Zgadzając się na wywody prof. dra Wierzejskiego, przedstawiał przemawiający częścią swoje zapatrywania na to, jaka terminologia polska być powinna, częścią zaś podawali różne drogi, które mogłyby do pożądanego celu doprowadzić. Ostatecznie uchwalono: 1) udać się do redakcyi polskich pism peryodycznych i przyrodniczych z prośbą aby łamy pism swoich otwarły dla dyskusyi nad tym przedmiotem i dla ogłaszania materyałów, służyć mających do wydania słownika terminologicznego do zoologii i anatomii (redakcyą odezwy powierzono sekretarzowi prof. W. Kulczyńskiemu), 2) zwrócić się do Polskiego Towarzystwa przyrodników im. Kopernika z prośbą, aby w przyszłości sprawą tą zajmować się zechciało.

2. Dr. Fiszer: Krytyczny pogląd na systematykę przekopnic (*Apodidae*).

Badania dokonane przez prelegenta na przekopnicach z rozmaitych stron świata pochodzących wykazały, że systematyka ich na bardzo błachych i niedostatecznych podstawach się opiera. Cechy użyte przez dotychczasowych badaczy jak Schäffera, Zaddacha, Bairda, Packarda, Brauera i innych do odróżnienia poszczególnych gatunków, nie odpowiadają celowi, gdyż albo z wiekiem zwierząt zmieniają się albo są właściwościami tylko samców lub samic, zatem raczej drugorzędnemi cechami płciowemi. I tak:

a) Ilość pierścieni tarczą nieokrytych nie nadaje się do wyróżnienia gatunków, gdyż zmienia się z wiekiem przekopnicy; wartość systematyczną może mieć tylko wtedy jeżeli badacz rozporządza okazami z różnych okresów rozwoju. Prelegent przytacza liczne przykłady na poparcie tego twierdzenia.

b) Ilość pierścieni niezaopatrzonych w odnóża również nie daje stanowczych wskazówek gdyż różna jest u samców i samic tego samego gatunku.

c) Wcięcie distalne tarczki ogonowej w rodzaju *Lepidurus* nie jest stałe i zmienia się z wiekiem.

d) Kształt i stosunek długości poszczególnych części składowych odnóży, szczególniej przednich kilku par, nie mogą być uważane za cechę systematyczną, gdyż zachodzą w nich różnice u samców i samic tego samego gatunku. Przykłady.

Natomiast mało zwracano uwagi na stosunek długości do szerokości tarczki ogonowej w rodzaju *Lepidurus*, któryto stosunek z wiekiem się nie zmienia. Tak samo stałym pozostaje stosunek długości do szerokości całej tarczy i uzbrojenie ostatniego pierścienia odwłoka.

Prelegent rozbiera krytycznie i inne cechy w poszczególnych przypadkach do systematycznego oznaczenia używane

i wykazuje ich doniosłość. Wnioskuje wreszcie, że do stanowczego zdeterminowania gatunku potrzebny jest obfity materyjał obejmujący formy w różnych okresach rozwoju, samce i samice, a w ten sposób przeprowadzone badania wykażą niezawodnie, że przekopnice liczone obecnie na 50 gatunków sprowadzić się dadzą do 15—20 gatunków. Co do przekopnic krajowych pożądanem jest gromadzenie materyału z różnych okolic kraju dla sprawdzenia, czy formy dotychczas w kraju poznane uważać należy za osobne gatunki czy tylko miejscowe odmiany.

Obecny stan naszej wiedzy o przekopnicach krajowych.

W dyskusyi nad teoretycznem znaczeniem sprawy przedstawionej oraz nad drogami, które do ostatecznego jej rozwiązania doprowadzić mogą, zabierali głos, prócz prelegenta, dr. J. Nusbaum, dr. A. Wierzejski, W. Kulczyński.

3 W końcu posiedzenia wystąpiła p. Weryho z wnioskiem w sprawie dopuszczenia kobiet do studyjów uniwersyteckich, na razie przynajmniej na Wydziale filozoficznym. Po dłuższej dyskusyi (dr. H. Kadyi, dr. Töpfer, p. Weryho, dr. Wierzejski, p. Palmirski) nad formalną stroną wniosku, p. Weryho wniosek swój cofnęła.

Zamykając posiedzenie podziękował dr. H. Kadyi zgromadzonym za gorliwy udział w pracach sekcyi, poczem dr. Wierzejski imieniem członków sekcyi złożył drowi H. Kadyiemu podziękowanie za dzielne i oględne prowadzenie obrad sekcyi, dzięki czemu jedynie udało się obfity materyjał obrad wyczerpać.

Omyłka druku w Nrze 4-ym Dziennika.

Strona 7, kol. 1-a, w. 11 od dołu; zamiast dr. W. Kulczyński ma być dr. W. Kulczycki.

Sekcya botaniczna.

Posiedzenie I. w dniu 17 Lipca 1891 po południu.

Prof. J. Rostafiński wita obecnych, poczem wybrano przewodniczącym sekcyi Prof. Dr. A. Rehmana, który powołał na sekretarza p. M. Raciborskiego.

P. M. Raciborski: „Kilka uwag o rozmieszczeniu geograficznem glonów słodkowodnych“.

Krainy geograficzne, o jakich mowa w geografii roślin, charakteryzują się przedewszystkiem odmiennemi gatunkami roślin zalążkowych. Odróżniamy je jeszcze łatwo gdy mowa o rozmieszczeniu geograficznem paproci, mchów, a nawet niektórych rodzin grzybów, natomiast napotykamy w tym kierunku na pewne trudności, gdy mamy do czynienia z glonami słodkowodnemi, a mianowicie formami drobnemi. Większe bowiem, n. p. ramiennice lub słodkowodne krasnorosty, przypominają w ogólnych zarysach rozmieszczenie roślin wyższych.

W rozmieszczeniu niżej uorganizowanych glonów uderza badacza ich kosmopolityzm. Przykładów takiego kosmopolityzmu mógłby prelegent bardzo wiele wyliczyć, ogranicza się do kilku wybitniejszych. Tak n. p. *Sclenosphaerium Hathoris* znane dotychczas jedynie z nad źródeł Nilu, odnalazł Eichler koło Międzyrzecza w Siedleckiej gubernii, *Cosmarium tatricum* z doliny Cichej przez prelegenta opisane wykazał Nordstedt z Nowej Zelandyi, tatrzańskie *C. subnasutum* z Australii, dwa inne tatrzańskie kosmaryja odnalazł Lagerheim w Porta-Rica. Cechujące dla zwrotnikowych okolic *C. tropicum* rośnie w Polsce, obok bardzo wielu innych gatunków znanych jedynie ze Szpicbergu, Nowej Ziemi lub Grenlandyi.

Przykłady takiego kosmopolityzmu są z jednej strony dowodem łatwości przystosowania, się tych organizmów do domiennych warunków otoczenia, z drugiej strony jednak nasuwają ciekawą kwestyę do rozwiązania, t. j. kwestyę przyczyn i czynników ułatwiających glonom słodkowodnym tak szerokie rozmieszczenie.

W tym celu wykonał prelegent następujące doświadczenie: Przez kolbę Erlenmayera wypełnioną pożywką mineralną Sachsa i następnie wysterylizowaną przepuszczał 60—300 litrów powietrza. Po upływie około dwu tygodni rozwinął się w jednej z nich *Scenedesmus acutus*, jako dowód, że w powietrzu, w pyle powietrznym mogą być unoszone wodorosty słodkowodne w stanie żywym. Do takiego samego wyniku można dojść drogą mniej ścisłego doświadczenia. W szklance wody destylowanej ustawionej na oknie rozwiną się zawsze liczne gatunki glonów, nawet desmidyja (*Cosmarium granatum*).

Tym sposobem uznać musimy w prądach powietrznych czynnik bardzo ważny i donośny, na rozmieszczenie glonów słodkowodnych wpływający. Decydują tu zresztą i czynniki inne, n. p. wody bieżące, ptactwo lub owady wodne, przenoszące glony na częściach ciała z jednego stawu lub rzeki na drugą i t. d. Prądy powietrzne jako zdolne do przenoszenia glonów na bardzo znaczne odległości, są przyczyną dającą powód do objawów kosmopolityzmu glonów. Wobec nich uciekanie się do tłumaczenia geograficznego ich rozmieszczenia do pomocy geologii, epoki lodowej i t. d. jest niepotrzebne, przez co nie chce prelegent wyrazić, jakoby ten fenomen nie wpłynął wcale na rozmieszczenie glonów słodkowodnych, ale że wpływ, jaki wywarł w tym kierunku, zatarty został późniejszemi emigracyjami glonów słodkowodnych głównie drogami powietrznemi.

W dyskusyi zabierali głos pp. Prof. Dr. J. Rostafiński, [illegible] Dr. Nowakowski, Prof. Dr. A Reh[illegible]relegent.

Kil[illegible]nków sek[illegible]yraziło chęć wzięcia udziału w posiedzeniu drugiem sek[illegible]eograficzno-geologicznej na którem Prof. A. Rehman m[illegible]ć odczyt o geografi Karpat. Kilku innych zaś członków chęć uczestniczenia w trzeciem zebraniu sekcyi fizycznej. Dla tego uchwalono drugie posiedzenie sekcyi botanicznej odbyć dopiero w poniedziałek dnia 20 Lipca 1891 przed południem.

Poczem posiedzenie zamknięto.

Posiedzenie II. w dniu 20 Lipca 1891 przed połud.

Przewodniczącym wybrano Prof. E. Janczewskiego; sekretarzem M. Raciborskiego.

1) Odczytano nadesłaną rozprawę Dr. W. Rotherta z Kazania, który nie mógł osobiście przybyć na zjazd p. t. O nowym grzybku pozbawionym zarodników. Notatka tymczasowa.

Autor znajdował w Strassburgu i Kazaniu na powierzchni wody, w naczyniach zawierających wodne rośliny grzybnię, składającą się z długich, obficie rozgałęziających się, delikatnych niteczek. W rozmaitych miejscach tej grzybni tworzyły się następnie białe podnoszące się w powietrze zaczątki, które zamieniały się następnie w matowe, czarne, mniej więcej kuliste sklerocyja 0·4—0·6 mm. średnicy. Autor nazywa ten grzyb tymczasowo *Sclerotium hydrophilum*.

Wnętrze dojrzałego sklerocyjum składa się z przykręcanych i pogmatwanych krótkokomórkowych nici, pomiędzy

któremi pozostają wielkie przetwory powietrzne, wskutek czego wnętrze przekrojonego sklerocyjum wydaje się śnieżno białe dla oka gołego. Oleju sklerocyjum nie zawiera, natomiast komórki jego rdzenia przepełnione są glykogenem.

Sklerocyjum kiełkuje bardzo łatwo, ale nigdy nie wydaje owocni. Mimo usilnych starań i długotrwałej hodowli grzyb ten nigdy zarodników nie tworzył. Jestto fakt zupełnie wyjątkowy i uderzający z niejednego względu. Po pierwsze, nie znaliśmy dotąd ani jednego grzyba, któryby w normalnych warunkach swego istnienia nie tworzył takich lub owakich zarodników i to w znacznej ilości, bądź na grzybni, bądź w owocniach. Powtóre wszystkie sklerocyja grzybów, które były dotąd znane, są tylko organami trwania, nie zaś rozmnażania; odpowiednio do tego dają one przy kiełkowaniu nie grzybnię lecz owocnie, na których tworzą się zarodniki i prawie wszystkie kiełkują dopiero w parę miesięcy po utworzeniu się, zwykle dopiero na wiosnę.

Sklerocya zaś odkrytego przez R. grzybka łączą w sobie obiedwie funkcye; wytrzymałość ich na nieprzyjazne wpływy zewnętrzne czyni z nich doskonałe organy trwania, w postaci których grzybek przeczekuje zimę i suszę; w przyjaznych zaś warunkach kiełkuje łatwo i szybko i tworzy odrazu nową grzybnię, służą one jako organa rozmnażania.

W dyskusyi brali udział prof. Janczewski, prof. Rostafiński i Raciborski.

2) Prof. Janczewski podaje nowe rezultaty nad krzyżowaniem zawilców (*Anemone*).

Mieszaniec między *Anemone silvestris* a *A. multifida magellanica*, zrazu płonny, już w pierwszej generacyi dawał niektóre gałęzie z kwiatami doskonale płodnemi, pomimo pyłku mieszanego. Nasiona zebrane dały drugie pokolenie zupełnie takie jak pierwsze, bez żadnego powrotu do typu rodziców; wszystkie jego okazy były płodnemi, ale pyłek pozostał mieszanym. Trzecia generacyja do[illegible] nie zakwitła, ale gdyby ona jakoteż i dalsze zachow[illegible]ruga, mielibyśmy nowy gatunek pow[illegible] ze [illegible] dw[illegible] gatunków w równym z[illegible] stopniu.

Mieszaniec pierw[illegible]ednolitej generacyi między dwiema rasami: *A. multifida magellanica* a *A. m. hudsonica*, został skrzyżowany z *A. silvestris*. Ten potrójny mieszaniec wystąpił odrazu w dwóch formach, z których jedna dużo liczniejsza, kwitła biało i zupełnie przypominała mieszańca między *A. silvestris* a *A. m. magellanica*, druga zaś kwitła czerwono i zupełnie przypominała mieszańca między *A. silvestris* a *A. m. hudsonica*. Wprowadzenie więc trzeciej formy do mieszańca, nie powstrzymuje wcale rozszczepiania się jego cech już w drugiej generacyi rozszczepiania się, które występuje stale u niego bez domieszki tej nowej krwi.

W dyskusyi brali udział pp Kozłowski, Raciborski i prof. Janczewski.

3) Prof. Rostafiński przedłożył rozprawę nieobecnego w Krakowie p. K. Łapczyńskiego p. t.: Próba nowej metody nazywania ustrojów uorganizowanych

Autor wychodząc z zapatrywania, że dzisiejsza nomenklatura rodzajów obarcza umysł tysiącem nazwisk, które nic nie mówią, zastanawiał się nad tem, czy nie możnaby ich zastąpić innemi, któreby miały brzmienie wyrazów łacińskich ale wyrażały odrazu w samej mowie najbliższe pokrewieństwo i miejsce rodzaju w systemie naturalnym.

W tym celu składa autor wyrazy z „łamów“ — jak je nazywa, które mogą być bądź literą, bądź sylabą, bądź nawet dwiema sylabami zawsze jednak zaczynają się od spółgłosek i ztąd każdy wyraz łatwo na łamy rozdzielić.

Nazwy składają się z dwu łamów skrajnych, którycl kombinacyja wyraża cechy wyróżniające od siebie rodzaje i z łamów średnich. Tych jest od 1—3. Jeżeli rodzina ma niewiele rodzajów, to wstawiamy między łamy skrajne tylko jeden środkowy oznaczający tę rodzinę i niezmienny dla wszystkich jej rodzajów. Jeżeli rodzina dzieli się na pokolenia i podpokolenia to dla tych pokoleń i podpokoleń tworzy autor znów niezmienne (dla każdej) łamy, które wstawia przed łamem średnim wyrażającym cechę rodziny W wyjątkowych razach, jeżeli w podpokoleniach są jeszcze zbyt liczne rodzaje, to odróżnia je się trzecim łamem środkowym, który autor umieszcza zaraz po pierwszym skrajnym

Jeżeli więc nazwa rodzajowa składa się z trzech łamów np. Rernillum (dla dzisiejszego rodzaju Helmholtzia to łam — rni jest wspólny dla wszystkich rodzajów tej rodziny Phillidraccae a skrajnemi oddaje się różnice rodzajowe.

W nazwie Oeparana (dla rodzaju dzisiejszego Cornucopiae) łam — ra oznacza rodzinę Gramineae, łam— pa oznacza pokolenie Phalarideae a łamy skrajne rodzaj.

W nazwie Codioclirhutia (dla dzisiejszego rodzaju Sigmetostalix łamy skrajne: co, tia są rodzajowemi, łam przedostatni rhu oznacza wszystkie storczyki, łam cli wśród nich wszystkie Oncidiae a łam dio cechy wyróżniające rodzaje oncidiów.

Z tych przykładów widać zarazem, że przedostatni łam (oznaczający rodzinę) zaczyna się zawsze od litery *r* i tak jest dla wszystkich roślin jednoliściennych.

Autor sądzi, że zostawiając spółgłoski od B—M dla zwierząt a od N—Z dla roślin możnaby brać te litery dla wielkich grup roślinnych i zwierzęcych i tym sposobem w nazwisku widziałoby się odrazu po spółgłosce początkowej przedostatniego łamu, do jakiej wielkiej grupy roślin czy zwierząt pewien rodzaj należy.

W dyskusyi brali udział prof. Rostafiński i p. Raciborski.

4) Prof. Rostafiński: O pochodzeniu dyni.

Pod nazwą dyni bywają hodowane w Europie dwa gatunki, odróżnione przez Naudina, a mianowicie *Cucurbita maxima i C. Pepo*. Jest przypuszczenie, że jeden z nich jest amerykański a drugi azyjatycki, ale który z nich był od wieków w Europie hodowany a który przybył do Europy w XVI w. tego De Candolle nie mógł rozstrzygnąć. Wychodząc z założenia: że nasz lud nasion hodowanych przez siebie roślin nie kupuje, że je przekazuje zawsze następnym pokoleniom, starałem się rzecz rozstrzygnąć w ten sposób. Zebrałem nasiona dyń hodowanych przez włościan z całej Polski i przekonałem się, że rzeczywiście wszystkie, z jednym wyjątkiem — należały do *Cucurbita maxima*. Przypuścić nie podobna, aby lud porzucił dawniej hodowany gatunek i bez wyjątku uprawiał nowy, jest więc niewątpliwy dowód, że *Cucurbita maxima* była u nas znana przed odkryciem Ameryki i jest azyjatyckim gatunkiem. Jedyny wyjątek, o którym wspomniałem, odnosi się do odmiany z *C. Pepo* pochodzącego z Ukrainy a mającego osobną nazwę ludową tarakucza. Widocznie dostał się, dla tykwowych owoców później i otrzymał też osobną nazwę. Bliższe szczegóły poda autor w rozprawie, którą przedstawi Akademii Umiejętności.

5) M. Raciborski: O nieznanym gatunku sosny krajowej: sośnie błotnej (*Pinus uliginosa*).

Karłowata sosna, która porasta pustacie (tak Podhalanie nazywają swe torfowiska) nowotarskie nie jest kosodrzewiną lecz sosną błotną (*Pinus uliginosa*). Na brzegu torfowisk, w lasach miesza się ona ze sosną zwykłą i tam występuje w postaci drzew znacznej wysokości. Mięszańca obu

gatunków daremnie prelegent poszukiwał. Znajdował wprawdzie okazy zupełnie zgodne z *Pinus digenea* Beck (= *silvestris* × *uliginosa*) ale to były karłowate okazy sosny zwykłej.

Odróżnianie mięszańców sosny za pomocą anatomii liści uważa prelegent za zgoła niemożliwe, z powodu bardzo wielkiej zmienności w obrębie każdego gatunku. Drobnolistne formy karłowate sosny zwykłej mają niekiedy po dwa zaledwie przewody żywiczne, miewa ich zaś sosna błotna lub górska do 6. Tak samo zmienia się pomost włókien twardzielowych łączących wiązki sitkonaczynne liścia.

Nad tym przedmiotem wywiązała się dyskusyja w której brali udział prof. Rostafiński, p. Kozłowski, prof. Janczewski i prelegent.

6) M. Raciborski: O potrzebie utworzenia stałej Komisyi dla flory polskiej.

Dla podniesienia słabo rozwiniętego ruchu botanicznego u nas potrzeba niezbędna polskiego opisu flory polskiej. Dzieła takiego ku naszemu wstydowi nie posiadamy po dzień dzisiejszy. Stare dzieła Kluka, Jundziłłów lub Wagi obecnie są przestarzałe, do użycia w tym kierunku niemożliwe. Wyczekiwanie w tym kierunku, aż ktoś na własną rękę zechce florę polską napisać uważa prelegent za wadliwe. Napisanie takiego dzieła, w obec braków naukowych w opracowaniach lokalnych dotychczasowych kosztowaćby musiało kilkanaście lat usilnej pracy jednego człowieka, choćby ten najdokładniej był obeznany z przedmiotem.

Prelegent uważa, że drogą pracy zbiorowej możnaby dobrą florę polską stosunkowo prędko otrzymać. Pod tym względem mógłby komitet florystów naszych rozebrać między siebie pojedyncze rodziny roślin i dokładnie każdą z nich opracować. Te opracowania zebrane razem, to flora polska. Taka Komisyja powinnaby zresztą funkcyjonować w sposób podobny jak obecnie Komisyja dla flory niemieckiej w Berlinie: wydawać corocznie sprawozdanie o zmianach w naszej florze.

W dyskusyi zwrócono uwagę na zbyt szczupłą liczbę florystów znajdującą się na posiedzeniu sekcyi. Dlatego też p. Raciborski nie stawiał konkretnych wniosków zmierzających do stanowczego załatwienia sprawy, zwłaszcza gdy przewodniczący zawiadomił zebranych, że Dr. Szyszylowicz, po powrocie do kraju zajmie się napisaniem flory polskiej. Uchwalono:

„Sekcyja botaniczna, uznając motywa p. Raciborskiego za słuszne i uzasadnione, a wydanie flory polskiej za potrzebę naglącą, pozostawia Komisyi fizyjograficznej kierunek tego przedsięwzięcia“.

Poczem przewodniczący prof. Janczewski zamknął posiedzenia sekcyi.

Sekcya antropologiczna.

Posiedzenie II. w dniu 18 Lipca 1891 przed poł.

Przed posiedzeniem, które się odbyło w gmachu Akademii Umiejętności, członkowie sekcyi zwiedzili zbiory etnograficzne w Muzeum techniczno-przemysłowem, gdzie dyrektor Dr. Adryan Baraniecki objaśniał szczegółowo przedstawione okazy.

1) JE. Dr. Majer uzupełnił sprawozdanie swoje z I. posiedzenia, odnoszące się do badań z antropologii fizycznej. Wykazywał i zbijał twierdzenie Virchowa, jakoby jasna cera i jasny kolor włosów były właściwe tylko ludom germańskim. Udowodnił przytem, że jasny kolor włosów przeważa w rasach słowiańskich.

2) P. G. Ossowski streścił stan badań archeologicznych i przedstawił liczne zbiory, objaśniając ważniejsze okazy.

W końcu zebrani zwiedzili bogate zbiory Akademii Umiejętności z działu archeologii przedhistorycznej.

Posiedzenie III. w dniu 18 Lipca 1891 po poł.

1) P. Seweryn Udziela: Sprawozdanie z czynności Kółka etnograficznego w Gorlicach, przedstawia zarazem zgromadzeniu obszerną w dwóch wielkich tekach monografię p. t.: „Lud polski w powiecie gorlickim i grybowskim“, dokonaną właśnie na podstawie materyałów, zebranych przez członków tegoż Kółka.

2) Dr. Jan Karłowicz w obszernem przemówieniu podnosi potrzebę utworzenia Towarzystwa ludoznawczego.

Nad tym przedmiotem wszczęła się długa dyskusya, w której zabierali głos: PP. Ossowski, zwracając uwagę na niepomijanie w działalności przyszłego Towarzystwa archeologii przedhistorycznej a Dr. Adryan Baraniecki aby działalność Towarzystwa rozszerzyć o ile można na obszar całej Polski; P. Mikołaj Rybowski popiera wniosek Dra Karłowicza i żąda, aby przyszłe Towarzystwo udało się pod opiekę Akademii Umiejętności w Krakowie, oraz aby przymiotnik ludoznawczy zastąpić innym lepszym; P. Erazm Majewski żąda odczytania projektu statutu Towarzystwa ludoznawczego, który przygotowali Prof. Kopernicki, Dr Karłowicz i Seweryn Udziela, wskutek tego ten ostatni odczytuje projekt statutu Towarzystwa ludoznawczego z siedzibą w Krakowie.

Po krótkiej dyskusyi Dr. Karłowicz wnosi jako rzecz naglą: uchwalenie odczytanego projektu statutu i wybranie komitetu, któryby się zajął wstępnemi czynnościami Towarzystwa, oraz uzyskaniem u władz rządowych zatwierdzenia statutu; do komitetu tego proponuje PP. Prof. Kopernickiego, Dra Adryana Baranieckiego, Prof. Gustawicza i Seweryna Udzielę. Wniosek ten jednogłośnie uchwalono z tym dodatkiem, że do komitetu zaproszono jeszcze Prof. Rostafińskiego.

4) P. Władysław Niedźwiedzki odczytuje referat p. t.: „Popieliny, czyli tak zwany chrzest u naszych przodków pogańskich“.

Posiedzenie IV. w dniu 20 Lipca 1891 przed poł.

Przewodniczący Prof. Dr. Józef Przyborowski.

1) P. Erazm Majewski odczytuje referat: W przedmiocie systematycznego zebrania materyałów, odnoszących się do folkloru w dziedzinie zoologii i botaniki i przedstawia kilkanaście zeszytów swego „Słownika nazw zoologicznych i botanicznych“.

Wywiązała się długa dyskusya, w której podnoszono głównie potrzebę ogłoszenia kwestyonaryusza jako środka pomocniczego w celu gromadzenia pożądanych materyałów. Referent podejmuje się przygotowania kwestyonaryusza, a Dr. Karłowicz przyrzeka wydrukować go w „Wiśle“.

2) P. Seweryn Udziela zwraca uwagę na czasopisma prowincyonalne, szczególniej z kresów polskich

i podnosi wagę licznych artykułów treści etnograficznej. Przy tej sposobności podnosi zasługi p. Jana Kubisza, nauczyciela w Gnojniku na Śląsku austryackim i wnosi, aby sekcya przesłała słowa uznania co do usiłowań jego w sprawie gromadzenia materyału etnograficznego na Śląsku i zachęty do dalszych prac na tem polu. Po krótkiej dyskusyi wniosek ten przyjęto i wysłano odpowiednie pismo do p. Kubisza.

3) P. Samuel Adalberg: Kilka słów o przysłowiach w ogólności i o „Księdze przysłów polskich", zarazem przedstawia olbrzymią księgę przysłów, przez siebie opracowaną, która za kilka miesięcy ukazać się ma w druku. Druk przedstawionego dzieła sięga litery *U*.

4) P. Maurycy Stankiewicz: Z etnografii Łotyszów polskich, rzecz sprawozdawcza z powodu dwóch najświeższych publikacyj o Łotyszach E. Woltera i S. Ulanowskiej.

Przy tej sposobności wywiązała się dysputa nad wyrazem lejgo, stanowiącym charakterystyczną cechę pieśni świętojańskich Łotyszów, w której zabierali głos: Dr. Karłowicz, Prof. Przyborowski, Prof. Gustawicz i P. Rybowski. Wyraz lejgo stanowi do dziś dnia zagadkę dla lingwistów, archeologów i etnografów.

5) Dr. Jan Karłowicz: Stosunek mitologii do filozofii.

Rzecz referenta, mająca doniosłe znaczenie dla nauki, a poruszana niejednokrotnie na zjazdach etnograficznych w Sztokholmie, Kopenhadze i znana ze sprawozdań pism zagranicznych, ma być wkrótce ogłoszona drukiem w języku polskim na usilne naleganie sekcyi antropologicznej obecnego Zjazdu.

Po krótkiej dyskusyi posiedzenie i obrady sekcyi zamknięto.

Sekcya Psychologiczna.

Uzupełnienie posiedzenia III.

W rozprawie która się nad odczytami toczyła brał także udział p. A. Mahrburg.

IV. Posiedzenie w dniu 20 Lipca 1891 przed poł.

Na wniosek dra Ochorowicza wybrano przewodniczącym prof. Cybulskiego.

1) Dr. Rzeczniowski: O sposobie oddziaływania na hypnotyzm terapeutycznie stosowany histeryków i nerwowo zwyrodniałych.

W dyskusyi zabierają głos: Dr. Wisłocki, Ochorowicz, Raciborski, Cybulski i prelegent. Dr. Wisłocki wyraża ubolewanie, iż odczyt ten nie znalazł miejsca w programie żadnej z sekcyj lekarskich, mimo że treścią swoją każdego lekarza mógł zająć.

2) Dr. Rubczyński: Teorya poznania arystotelików wobec badań etnopsychologicznych nad początkiem mitu i mowy.

Referent zastanawia się nad tem, z jakiemi modyfikacyjami i w jakim zakresie pojęcie Arystotelesa o czynniku duchowym przerabiającym wrażenie zmysłowe (τους ποιητικὸς) i o upodobnieniu umysłu z przedmiotem dałoby się dziś zastosować i rozwinąć zgodnie z nowożytnemi wymaganiami psychologii. Dla teoryi poznania przedstawia to stanowisko tę wartość, że tłumaczy powstanie wiedzy w sposób o ile możności wszechstronny, bo według niego składają się na wytworzenie pojęć zmysły o podstawie przeważnie biernej wobec świata zewnętrznego z siłą własną, która stanowi duchową naturę człowieka. O istnieniu zaś i działaniu tego odrębnego czynnika świadczą początki mowy i mitu. Duch ludzki okazuje w tych pierwotnych swych produktach wysoką wrażliwość na każdy ślad życia psychicznego, nawet ułudny. W życiu społecznem występuje ta podobność do współodczuwania stanów psychicznych w postaci sympatyi zacieśniającej węzły plemienne. Przy tworzeniu zaś mowy i mitu jej działalność wyraża się w tem, iż człowiek wkłada duszę w przedmioty swych spostrzeżeń i uchwytuje każdą rzecz z jej strony ruchowej i emocyjnej, patrząc na bliższe i na dalsze zjawiska jako na czyny istot ożywionych. Należy uznać ważną podściel i pracę przygotowawczą dla późniejszej świadomej czynności umysłu, dla abstrakcyi i generalizacyi w owem przeistaczaniu spostrzeżeń, które myśl mityczna poddaje pod punkta widzenia jak bądź fantastyczne, ale mające pobudkę psychiczną, nie zaś organiczną, a wraz z tem zdolność do formalnego uszykowania percepcyi. Wytworzona z tego zarodu energija umysłu zmierza w miarę stopniowego uswiadamiania się jej celów do tego aby sięgnąć po za zjawiska, dotrzeć do wywołujących je trwałych i ogólnych przyczyn. Oddala się w ten sposób praca umysłowa we formie swej coraz bardziej od twórczości artystycznej, z którą niegdyś zlewała się, skutkiem tego najpierw, że nie może poprzestać na stwierdzeniu i odtworzeniu jakiegoś konkretnego stanu bez śledzenia przyczyn a następnie, że jej zadaniem jest stać się o ile możności przedmiotową, co w dziełach sztuki nie jest bynajmniej zaletą.

W dyskusyi zabierają głos: Massonius, Raciborski, Przysiecki i prelegent.

3) Dr. Złotnicki: O mechanizmie uwagi.

Th. Ribot wyróżnia dwa rodzaje uwagi: uwagę naturalną, samorzutną, mimowolną i uwagę sztuczną, dowolną. Pierwsza zależy od ośrodków czuciowych, druga od ośrodków ruchowych. Sąto dwie kategoryje zjawisk biegunowo sobie przeciwne. Prelegent występuje przeciw takiemu zapatrywaniu się na akt uwagi. Dowodzi, że mechanizm uwagi dowolnej jest w istocie swej takim samym jak i w akcie uwagi mimowolnej, samorodnej. Ruchy mięśniowe nie wytwarzają stanu uwagi, utrwalają one tylko dany stan świadomości i wzmacniają go. Mechanizm uwagi w ogóle polega na tem, że jedne wyobrażenia działają powstrzymująco na wyobrażenia inne, jedne ośrodki na inne ośrodki. Uwaga mimowolna powstaje odrazu, bez żadnej walki, ponieważ różnica w intenzywności wyobrażeń uświadamiających się w danej chwili jest ogromną. Uwaga dowolna tymczasem jest rezultatem walki dokonywającej się pomiędzy wyobrażeniami mniej lub więcej jednakowej intenzywności i jednakiej trwałości w stosunku wzajemnym do siebie i do innych pierwiastków psychicznych. Nie jest ona naśladownictwem uwagi mimowolnej, jak twierdzi Ribot, lecz jest w istocie swej dalszym jej ciągiem, na tym samym mechanizmie psychicznym opartym.

W dyskusyi zabierają głos: Ks. Morawski, Ochorowicz, Mahrburg, Korniłowicz i prelegent.

4) P. A. Mahrburg: Apercepcye i automatyzm psychologiczny.

W dyskusyi zabierają głos: Ks. Morawski, Raciborski, Massonius, Przysiecki, Korniłowicz i prelegent.

Na tem wyczerpano porządek dzienny. Na wniosek p. Przysieckiego wyrażają zgromadzeni przez żywą i powszechną aklamacyę uznanie prof. Cybulskiemu za inicyatywę utworzenia oddzielnej sekcyi psychologicznej w zjeździe lekarzy i przyrodników polskich.

Streszczenia wykładów zapowiedzianych, które jednak do skutku nie doszły:

Dr. Biegański: Przyczynek do nauki o nerwicach urazowych.

Po wstępie, obejmującym wątpliwości i liczne jeszcze kwestye co do pojmowania nerwic urazowych, prelegent przystępuje do opisu własnego przypadku: M. G. włościanka l. 60 oddana była przez sędziego śledczego do szpitala dla zbadania stanu jej zdrowia. Włościanka ta przed tygodniem podpaliła swoj dom, pobudki do tego czynu były niejasne i sąd uznał za stosowne oddać ją do szpitala dla zbadania stanu jej umysłu. Wywiady pokazały, że chora poprzednio zupełnie zdrowa, pochodząca ze zdrowej rodziny, przed 4 miesiącami po upadku (urazie) zachorowała na nieokreślone bóle w różnych miejscach, bezsenność i głęboką zmianę usposobienia. Przy badaniu przekonano się, że uraz spowodował złamanie obojczyka, zrośnięte już z przemieszczeniem odłamków. Dalej znaleziono: tężcowy kurcz w dolnych odnogach, występujący napadami, prawidłowe zachowanie czucia, nadczułość na skórze w przestrzeni międzyłopatkowej, odruchy skórne bądź zniesione, bądź osłabione, ścięgniste wzmożone, ograniczenie pola widzenia, osłabienie słuchu, przyspieszenie tętna, hypochondryczny, a nawet melancholiczny nastrój umysłu, z popędami do samobójstwa i uporczywą bezsenność. W dalszym przebiegu choroby ustał kurcz tężcowy odnóg a natomiast pokazało się wzdęcie brzucha (*tympanitis*) skurcz przepony, ból i nadczułość krzyża. Chora w szpitalu próbowała raz życie sobie odebrać. Ostatecznie chora została wypuszczoną ze szpitala bez poprawy.

W tym przypadku znajdują się objawy należące: 1) do hysteryi (tężcowy, napadowy kurcz, wzdęcie hysteryczne brzucha i ograniczenie pola widzenia); 2) do neurastenii (bezsenność, trwożliwość nieuzasadniona, nadczułość na plecach i krzyżach); nakoniec po 3) zmiany umysłu należało odnieść do głębszych zaburzeń, mianowicie do melancholii ze względu na popędy do samobójstwa.

Z powyższego wnosi Dr. B. że nerwica urazowa nie jest postacią chorobową odrębną, że nie ma żadnego właściwego objawu dla tej choroby, że należy ona do liczby nerwic czynnościowych, które klinika sztucznie podzieliła na hysteryę, neurastenię, hypochondryę, a które w gruncie rzeczy zwykle wzajemnie się wikłają, i mają wspólny genetyczny związek. Należy więc właściwiej mówić o hysteryi, neurastenii lub psychozie urazowej, a nie o jednej odrębnej postaci nerwic traumatycznych. Zresztą i ten pogląd, klinicznie może więcej uzasadniony nie jest pewny, gdyż zdarzyć się mogą postacie mieszane, jak nasz powyższy przypadek, o którym nie wiadomo, w jakim dziale pomieścić go należy.

W końcu Dr. Biegański krótko wspomina o etyologii nerwic urazowych, i o teoryi Charcota co do powstawania tych nerwic. Teorya ta daje się jego zdaniem zastosować i do postaci nieurazowych hysteryi i neurastenii.

Dr. Wiczkowski: O znaczeniu chlorków pod względem dyagnostycznym i prognostycznym.

Wnioski swe opiera W. na kilkoletnich doświadczeniach, jakie w tym kierunku poczynił posługując się metodą wrzekomo jakościową, t. j. zapomocą roczczynu azotanu srebrowego w stosunku 1 : 8 wody. Metoda ta zupełnie wystarcza dla celów lekarza praktycznego, byle roczczyn był dokładnie sporządzony a badający miał wprawę w ocenianiu najmniejszych różnic w ilości chlorków — byle te badania przedsiębrano przez cały przeciąg choroby z dnia na dzień.

Z chorób gorączkowych chlorki najwybitniej są zmniejszone w zapaleniu dławcowem płuc i to zaraz w pierwszym dniu choroby, a okazują się w moczu w większej ilości dopiero wtedy, gdy naciek zapalny więcej się nie posuwa i gdy nie zagraża żadna komplikacya. To silne zmniejszenie się chlorków w moczu w przebiegu zapalenia płuc ochronić może od pomyłek dyagnostycznych zwłaszcza w początku choroby, albowiem w durze ilość chlorków w pierwszych dniach choroby może być prawidłową lub słabo zmniejszoną, a dopiero z rozwojem choroby coraz znaczniej się zmniejsza, w zapaleniu opłucny czy to wysiękowem czy bez wysięku ilość chlorków utrzymuje się w stanie prawidłowym lub jest ich nieco mniej, podobnie i w zapaleniu nieżytowem płuc i w ostrej gruźlicy. Równie zmniejszenie się ilości chlorków, podobnie jak w zapaleniu dławcowem płuc, napotykamy i w ostrych chorobach zakaźnych — tych jednak początek jest o wiele jaśniejszy. W przebiegu zapaleń błon surowiczych w ogóle ilość chlorków w moczu bywa prawidłową lub słabo zmniejszoną a więc i w zapaleniach opon mózgowych czy to natury surowiczej, czy też gruźliczej. Tylko w zapaleniach otrzewny chlorki są zazwyczaj silnie zmniejszone. W przebiegu gruźlicy tak ogólnej jako też miejscowej chlorki zachowują się prawidłowo. W chorobach zakaźnych chlorki są częstokroć wierną miarą zaostrzenia się przebiegu lub przesilenia się choroby. Ilość chlorków w durze brzusznym zmniejsza się równolegle z rozwojem choroby. Dopóki chlorków jest mniej, dopóty nie można uważać procesu za skończony. W przebiegu influenzy ilość chlorków jest prawidłową, a w przebiegu zimnicy nawet zwiększoną. W róży chlorki mogą rozstrzygać o zakończeniu się sprawy chorobowej lub o jej dalszem trwaniu.

Z chorób bezgorączkowo przebiegających zmniejszenie się ilości chlorków w moczu spotykamy w rozstrzeni żołądka, także i w zapaleniu przewlekłem nerek, jeżeli zagraża napad uremiczny, również i w niedrożności jelit. Dopóki drożność nie jest przywrócona, dopóty chlorków w moczu nie ma lub jest ich bardzo mało.

Różne teorye wyjaśniające sprawę zmniejszenia się chlorków w moczu — uważa W. za niedostateczne. Według jego zdania należy źródła ich zmniejszania się szukać w nienormalnych stosunkach wessania soli wzdłuż przewodu pokarmowego.

Raczyński: O chirugicznem leczeniu otoku piersiowego. (Z oddziału chirugicznego szpitala św. Ludwika).

Sposoby operacyjnego leczenia otoku ropnego klatki piersiowej, które mogą wchodzić w rachubę są dwa:

1) Stały drenaż aspiracyjny według Bülau'a i 2) Operacyje radykalne.

Pierwszy obok tej zalety, że nie wytwarza się otok powietrzny kl. piersiowej, ma te wady, że wąskie światło sączka łatwo ulega zaczopowaniu przez skrzepy i że dzieci łatwo ten mechanizm psują. Operacyja radykalna, t. j. szerokie nacięcie klatki piersiowej z następowem stałem zaprowadzeniem sączka u dzieci z powodu wąskich przestworów międzyżebrowych z dodatkową podokostnową resekcyą kilku ctm. żebra, jest, zdaniem Königa, operacyą łatwą, a odpływ ropy raz na zawsze zapewniony. Zarzuty przeciw tej operacyi podnoszone, że wytwarza się otok powietrzny, że kl. piersiowa się zapada

a dalszy jej rozwój skutkiem braku kawałka żebra jest upośledzony łatwo się dadzą odeprzeć. Płuco przed operacyą pod dodatniem parciem wypociny będące jest po operacyi tylko pod parciem atmosferycznem, opatrunek (Schede) działa jak wentyl a więc płuco jeśli tylko wczas operujemy i jeśli ma warunki anatomiczne od nas niezależne, to może do stanu fizyologicznego powrócić. Resekowane żebro ponieważ operujemy podokostną napowrót się odradza (Dr. R. posiada okazujący to preparat).

Z zebranych przez prelegenta 50-ciu przypadków operowanych metodą radykalną w szpitalu św. Ludwika zostało zupełnie wyleczonych 42, a zatem 84%.

Kronika Zjazdu.

Kraków, d. 20 Sierpnia 1891 r.

Dla uzupełnienia wiadomości o towarzyskiej stronie Zjazdu należy nam wspomnieć pokrótce o dwu ostatnich dniach Zjazdu. Niedziela rano dnia 19 Lipca poświęconą była zwiedzaniu osobliwości miasta. Chmury zalegające horyzont i ranny deszcz nie rokowały powodzenia wycieczce, a nawet wczas rano sądzono, że trzeba będzie jej zaniechać. Około godziny 9-tej jednakowoż pojawiły się promienie słońca i rozpogodziły się twarze myślą, że powiedzie się zamierzona wycieczka do uroczych skał mnikowskich. Mimo częściowego jeszcze pokrycia chmurami niebios porobiono ostateczne przygotowania i o oznaczonym czasie wyruszył pociąg wiodący przeszło 500 uczestników do Zabierzowa. Tam oczekiwało gości przeszło 100 furmanek, które drogą wiodącą koło Skały Kmity powiozły ich do Mnikowa. Ponieważ w Mnikowie podejmowało gości Towarzystwo lekarskie krakowskie, prezes zatem jego prof. Gluziński zaraz po przybyciu na miejsce przemówił kreśląc piękności natury tego miejsca i rozległy widok jaki się roztacza z wyżyny skał mnikowskich. Po posiłku udała się część uczestników na szczyty skał dla rozkoszowania się pięknościami natury i majestatycznym widokiem, część zaś pozostała na dolinie, aby przy dźwiękach wybornej muzyki oddać się pląsom. Lud okoliczny w znacznej liczbie świątecznie przybrany, dodawał uroku tej czarującej dolinie, która życiem w dniu tym zawrzała. Prędko zeszedł uczestnikom czas do wieczora i nadeszła chwila powrotu. Oczekujące furmanki odwiozły ich do Krzeszowic, w drodze jeszcze oczekiwała ich miła a urocza niespodzianka, — ujrzeli zdala ogniami bengalskiemi oświetlone ruiny Zamku tenczyńskiego, które czarujący przedstawiały widok. Z Krzeszowic nastąpił powrót umyślnym pociągiem kolei żelaznej, który o 11-tej wieczór dowiózł do Krakowa uczestników wycieczki, która na długo wyryła się w ich pamięci.

W Poniedziałek rano dnia 20 Lipca odbywały się według programu w dalszym ciągu posiedzenia sekcyjne a o godzinie 4-tej popołudniu zebrali się uczestnicy na sali amfiteatru Nowodworskiego na II Posiedzenie ogólne mniej licznie niżeli na Isze, ale zawsze w liczbie nader pokaźnej. Sprawozdanie z tego posiedzenia podajemy na początku niniejszego Nru.

O godzinie 8 mej wieczór odbyła się w sali Sokoła uczta pożegnalna urządzona przez Wydział gospodarczy Zjazdu. Przy szeregach stołów zapełniających tę obszerną salę, zajęło miejsca przeszło 500 osób. Gdy czas toastów nadszedł, wzniósł pierwszy toast na cześć Najjaśniejszego Pana prof. Dr. Rydygier. Po trzechkrotnym okrzyku: „Niech żyje!“ muzyka zagrała hymn ludów, który stojąc wysłuchano. Drugi toast wzniósł prof. Dr. Rostafiński pijąc na cześć gości, odpowiedział nań Dr. Sokołowski toastem na cześć miasta Krakowa wzniesionym w ręce Prezydenta miasta. Prezydent miasta wzniósł z kolei toast na cześć Czechów, w imieniu których odpowiedział Dr. Nečas wznosząc okrzykami przyjęty toast na cześć lekarzy w ręce protomedyka Merunowicza. Protomedyk Merunowicz wzniósł zdrowie na cześć przyrodników w ręce prof. Rehmanna, który zakończył szereg urzędowych toastów zdrowiem: „Kochajmy się!“. Na tem nie zakończył się atoli szereg toastów, wnoszono jeszcze wiele innych.

Po zakończeniu uczty koło godziny 11-stej wieczór usunięto na bok stoły i rozpoczęły się tańce, które się przeciągły do godziny 2-giej po północy. Strona towarzyska Zjazdu, która się w ciągu całego Zjazdu świetnie udała została tą ucztą godnie zakończoną.

We Wtorek dnia 21 Lipca nader liczne grono uczestników Zjazdu udało się do Wieliczki celem zwiedzenia tej jedynej w świecie kopalni soli. Nie potrzeba zdaje się dodawać, że ci, którzy poraz pierwszy podziemia wielickie zwiedzali, odnieśli potężne i z pamięci wymazać się nie dające wrażenie.

We Środę dnia 22 Lipca grono uczestników, liczące do 50 osób, opuściło Kraków udając się do zdrojowisk dla ich zwiedzenia. Według planu z góry ułożonego, zwiedzono Rabkę, Krynicę, Żegestów, Szczawnicę, Lubownię, wreszcie Zakopane a wszędzie właściciele zdrojowisk mile ten zastęp witali i podejmowali, nie szczędząc znacznych nieraz kosztów.

Najznaczniejsza liczba członków opuściła miasto nasze w najbliższych dniach po Zjeździe wracając do zajęć lub udając się na wypoczynek letni, a wszyscy ze wspomnieniem mile i pożytecznie spędzonych dni.

Wystawa świetnie się przedstawiająca jeszcze do końca tygodnia gromadziła ciekawych, którym w ciągu Zjazdu nie stało czasu ażeby się w nagromadzonych przedmiotach rozpatrzeć, zaspokoić ciekawość, a wreszcie czegoś nauczyć.

Wycieczka przyrodnicza w okolice Krzeszowic

Kilku członków sekcyi geologicznej i botanicznej udało się w Niedzielę dnia 19 Lipca rano do Krzeszowic, dla poznania tamtejszych okolic. Razem z niemi pojechało kilku Czechów. Wycieczka przy niespodziewanie pięknej pogodzie udała się w zupełności. Pod kierunkiem p. M. Raciborskiego udano się do Miękini dla zwiedzenia łomów porfirów oraz obejrzenia znakomicie rozwiniętych łupków węglowych. W tych ostatnich udało się uczestnikom wycieczki odnaleść śliczny głaz exotyczny. Następnie udano się do doliny Czerny (wsi), zkąd po zebraniu nielicznych skamielin w wapieniach węglowych, udano się do kopalń limonitu i do klasztoru. Następnie koło źródeł Teofili do Czatkowic dla zwiedzenia tamtejszej jury brunatnej, oraz do Dębnika dla obejrzenia łomów marmurów dewońskich. Do Krzeszowic wrócono o godzinie $7\frac{1}{2}$ wieczór. Uczestnicy wycieczki, mianowicie Czesi, zebrali znaczną ilość okazów paleontologicznych i petrograficznych, a botanicy niektóre rośliny.

Muzeum wynalazków polskich.

W myśl uchwały zapadłej na wniosek sekcyi matematyczno-fizycznej na II Posiedzeniu ogólnem Zjazdu ma być utworzonem przy Muzeum techniczno-przemysłowem w Krakowie drogą składek muzeum wynalazków polskich. Wsku

tek odezwy sekcyi matematyczno-fizycznej wystosowanej do innych sekcyj o zbieranie składek, zebrano w czasie Zjazdu na ten cel kwotę 154 złr. Fundusz ten został powiększonym ofiarą w kwocie 70 złr. złożoną przez Czechów udział w Zjeździe biorących, oraz kwotą 10 złr. nadesłaną przez p. Wawelberga z Petersburga.

Dalsze składki na ten cel przyjmuje p. Freund mechanik Uniwersytetu Jagiellońskiego (ulica Grodzka Nr. 53).

Wspólna fotografia.

Do Członków i Uczestników VI. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich.

Przystępując do ułożenia wspólnej grupy fotograficznej, z nadesłanych na ten cel fotografij, widzę ze smutkiem, że zaledwie połowa wszystkich członków i uczestników Zjazdu do tej grupy należy, a przypuszczam, że nie niechęć lub cena (3 złr. 50 ct. za grupę, albo 50 ct. za prawo figurowania na wspólnej fotografii), lecz inne skrupuły są tego przyczyną, dlatego też postanowiłem przedłużyć jeszcze do 10 Września b. r. ostateczny termin nadsyłania fotografij, aby dać możność wszystkim, którzy dotychczas na fotografiję się nie zapisali, nadesłania jeszcze fotografij swoich, celem zamieszczenia ich w grupie wspólnej.

Muszę nadmienić, że dotychczas nadesłali swoje fotografie najwybitniejsi lekarze praktycy i mężowie nauki, najwyższe stopnie w społeczeństwie naszem dzierżący, a może ta okoliczność skłoni i resztę kolegów do figurowania wraz z nimi na wspólnym kartonie. Co do objawianych obaw, że w obec znacznej liczby osób razem umieszczonych, poszczególne portrety zbyt małe i niewyraźne wypadną, to zapewniam, że tak nie będzie, gdyż fotografia zostanie wykonaną w rozmiarze arkusza fotograficznego papieru największego, na wzór fotografii z ostatniego Zjazdu w Kopenhadze, na której 500 osób zupełnie dokładnie jest sportretowanych, a co osiągnięto przez zaniechanie straty miejsca na emblematy i ornamenty, umieszczone na „passe partout“ i w ten sposób pozostawiono przeszło 6 cm. kw. na każdą pojedynczą głowę; znany zaś, jako pierwszorzędny zakład Bizańskiego, daje rękojmię doskonałego wykończenia. Kolegów z Królestwa zapewniam, że fotografie zamówione, zostaną im doręczone wprost z Krakowa, lub przez Warszawę. W imię solidarności lekarskiej, proszę wszystkich kolegów-członków odbytego Zjazdu w Krakowie, aby zechcieli skorzystać z przedłużenia terminu i nadesłali do mnie swoje fotografie, o ile można jak najprędzej. — Wszystkie pisma polskie proszę o łaskawe powtórzenie tej odezwy.

Dr. Michał Śliwiński.

Uzupełnienie spisu członków i uczestników

VI. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich.

Białkowski Wład. dr. med. z Tarnowa.
P. Barcz Bronisława z Warszawy.
Birkenmajer Ludwik dr. fil. z Czernichowa.
Bylicki Władysław dr. med. ze Lwowa.
Galant Józef dr. med.
Hicner Aleksander dr. med. z Jasła.
Hubert dr.
Hubert dr. (junior).
P. Kłosowska z Krakowa.
P. Kohnowa Augusta z Częstochowy.
Konarzewski.
Kątyński Ludwik z Krakowa.
Karcz Marceli z Krzywanej (Czechy).
Kowalewski Mieczysław z Dublan.
P. Kaczkowska Klara z Krakowa.
Krzyżanowski dr. z Krakowa.
Laskowski Karol z Ameryki.
Lebedowicz Emil z Mościsk.
P. Lic Helena z Brzozowa.
Massonius dr. z Królestwa.
Możdżyński dr. med. z Królestwa.
Mężyk Jan dr. med. z Chyrowa.
Natter M. dr. med. z Krakowa.
Nowak Józef dr. med. z Królestwa.
Olearski Kazimierz prof. ze Lwowa.
P. Palmirska Jadwiga z Warszawy.
Przyborowski Kazimierz z Warszawy.
Pluciński Michał dr. med. z Kulparkowa.
Rząca Karol z Krakowa.
Rydel Józef z Czech.
Stankiewicz Władysław dr. med. z Warszawy.
Strzyżowski dr. med. z Piotrkowa.
Szałowski dr. med. z Radomia.
Szanior z Warszawy.
Stępniowski Tymoteusz dr. med. z Warszawy.
Skałkowski dr. med.
Siegelbaum z Buska.
Stanisławski dr. med. z Sieradza.
Tomczyk aptekarz z Częstochowy.
Tchórznicki Józef dr. med. ze Sterdyni.
P. Tchórznicka Elżbieta ze Sterdyni.
Unsinn Henryk z Krakowa.
Wolański Stanisław ze Lwowa.
Witkowski Edward dr. med. z Łańcuta.
Wielowiejski Henryk dr. fil. ze Lwowa.
Złotnicki Antoni dr. med z Paryża.
Zamojski Władysław z Krakowa.

Redaktor i Wydawca
Docent Dr. Kazimierz Grabowski.

DZIENNIK

VI. ZJAZDU

LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH

W KRAKOWIE.

POD REDAKCYJĄ DOC. DR. KAZIMIERZA GRABOWSKIEGO.

Nr. 5.	Sobota 22 Sierpnia.	1891.

Członkowie VI Zjazdu Lekarzy i Przyrodników polskich otrzymują Dziennik bezpłatnie. Dla Nieczłonków wynosi prenumerata z przesyłką **1 złr. 50 cnt.**

Nra pojedyncze nabywać można w księgarni Spółki wydawniczej Polskiej w Krakowie, Rynek, (Pałac Spiski) Nr. 34 po cenie 30 cnt.

W Drukarni Uniw. Jagiell. w Krakowie pod zarz. A. M. Kosterkiewicza. — Nakładem Komitetu VI Zjazdu Lekarzy i Przyrodn. polskich.